

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

добу після тренування, так і через 1 місяць спостереження, але дещо відрізняються від показників осіб контрольної групи.

КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ДИСТРОФІЧНО-ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТА У ХВОРИХ

Розовик Н.С., Кочкіна Н.А.

ПВНЗ «Київський медичний університет», кафедра терапевтичної стоматології, м. Київ

Розробка ефективних методів лікування і профілактики ускладнень в комплексному лікуванні таких дистрофічно - запальних захворювань пародонту, як генералізований пародонтит I - II ступеня тяжкості хронічного перебігу, у пацієнтів з дефектами зубних рядів, є важливою медико - соціальною проблемою.

Мета. Оцінити вплив локального застосування апігелю в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту хронічного перебігу.

Матеріали і методи. Нами проліковано 41 хворий, яким було виготовлено 44 протеза шинуючого типу.

В I групі 22 хворим виготовлено 23 акрилових протези з металевим базисом та шинуючими елементами фіксації або бюгельних протезів. В 2 групі 19 хворим виготовлено 21 часткових знімних протезів з термопластичних матеріалів за сучасними технологіями пресування пластмас, як з опорноутримуючими елементами фіксації (кламерна система), так і з телескопічною системою фіксації.

Обидві групи в залежності від обраної тактики лікування поділена на 2 підгрупи. У підгрупі A лікування проводили по традиційній схемі (зняття зубних відкладень, корекція гігієни порожнини рота та інше). У підгрупі B пацієнтам, поряд з традиційною терапією, накладали апігель у вигляді аплікацій на слизову оболонку ясен, з експозицією 10 - 15 хв. Процедуру повторювали 2 рази на день, протягом 10 - 14 днів.

Результати. Клініко-лабораторна оцінка результатів застосування розроблених нами шинуючих конструкцій, виготовлених з термопластичних матеріалів засвідчила їх клінічну ефективність з покращенням естетичних показників та показників гігієнічного стану протезів ($1,98 \pm 0,06$ бали), порівняно з $2,09 \pm 0,06$ балами у осіб що користувалися класичними литими металевими шинами (шини Ельбрехта).

Висновки. Виявлено позитивний вплив локального застосування апігелю в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту хронічного перебігу, за рахунок протизапальної, протитоксичної, антиоксидантної дії, що відображалось в позитивній динаміці клінічних показників оцінки стану пародонту і стоматологічних індексів.

ЕКОЛОГІЧНА СКЛАДОВА РИЗИКІВ ВИНИКНЕННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБІВ

Селін М.С.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: виявити вплив небезпечних екологічних факторів, зокрема якісного та кількісного хімічного складу питної води, на інтенсивність карієсу зубів серед дорослого населення.

Матеріали та методи дослідження. Проводили статистичний аналіз даних екологічних паспортів Сумської області за період 2007–2014 р., а також опрацьовували медичні картки хворих м. Шостка (забрудненого району) та м. Білопілья (умовно чистого району) для розрахунку у них індексу КПВ залежно від віку і статі. Фотометричним методом з лантаналізаринкомплексом у водному середовищі визначали вміст фторид-іонів в питній воді з трьох джерел: колодязь, колонка та водопровідна вода м. Білопілья.

Результати. Визначено, що поширеність і інтенсивність карієсу зубів залежить від стану екологічної ситуації в регіоні. Проведені дослідження свідчать, що надлишкове

надходження пероральним шляхом солей свинцю та цинку у дорослого населення призводять до надзвичайно високого ризику виникнення карієсогенних факторів. Так, у мешканців м. Шостка спостерігається середній та високий рівень інтенсивності карієсу зубів, а м. Білопілья - низький та середній. При цьому, жінки більш чутливі до токсичної дії солей важких металів, що можна пояснити гормональним регулюванням мікро- та макроелементного обміну. Підвищення індексу КПВ відображає структурні зміни в емалі і обумовлено кумулятивним ефектом шкідливих для організму факторів довкілля, яке посилюється існуючими загально соматичними захворюваннями.

Висновки. На основі проведеного дослідження визначено, що вміст важких металів в об'єктах навколишнього середовища є стоматологічною екогенією, тобто фактором на фоні якого відбувається ускладнення чи посилення хвороби.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПРИНЦИПІВ ОДОНТОПРЕПАРУВАННЯ З ОСОБЛИВОСТЯМИ ГІСТОЛОГІЧНОЇ БУДОВИ ЕМАЛІ ЗУБІВ

Сміянов Ю.В., аспірант

Сумський державний університет, медичний інститут, секція «стоматологія» кафедри сімейної та соціальної медицини

Тривала збереженість пломб в зубах залежить від багатьох факторів, один з яких – оптимальне формування каріозних порожнин. Існують різні підходи до їх препарування. Блек запропонував так званий принцип «профілактичного розширення заради попередження», при якому порожнини препаруються в межах здорових тканин зуба до імунних зон з метою запобігання вторинного карієсу на межі контакту з пломбою. Лукомський І.Г., навпаки, при формуванні каріозних порожнин сформулював принцип «біологічної доцільності», коли видаляються тільки уражені патологічним процесом тканини зуба. Але в кожному випадку щільність прилягання пломби до тканин зуба і її довговічність залежить від характеру фінішної обробки емалевого краю порожнини.

Рекомендовано різні варіанти скосу емалі: легкий, короткий, довгий, повний, увігнутий і без фальцу взагалі. Вважають, що емалеві призми повинні бути зрізані вертикально або навскіс. Препарування без формування скосу веде до паралельного розрізу призмового кута, що створює умови для утворення крайової щілини. Сили, які утворюються при полімеризаційній усадці пломбувального матеріалу, можуть перевершувати з'єднувальні сили емалевих призм, що призводить до їх відриву від основної маси емалі.

Але призми існують не в усіх топографічних зонах емалі. У внутрішньому шарі на межі з дентином та зовнішньому поверхневому їх, як структурної одиниці, немає. Ці ділянки утворені тільки неорганізованими кристалами гідроксиапатиту. Тому питання про тип формування емалевих країв під час препарування каріозних порожнин в залежності від ходу призм потребує подальшого вивчення, особливо з врахуванням фізичних параметрів емалі зубів.

НАУКОВА СПАДЩИНА АКАДЕМІКА МИКОЛИ СЕРГІЙОВИЧА СКРИПНІКОВА (до 80-річчя з дня народження)

Устянський О. О.

СумДУ, кафедра нормальної анатомії людини з курсами топографічної анатомії та оперативної хірургії, гістології, цитології та ембріології

19 травня 2016 року виповнюється 80 років з дня народження Заслуженого діяча науки і техніки України, доктора медичних наук, професора Миколи Сергійовича Скрипнікова. З його ім'ям пов'язані роки розвитку і зміцнення Полтавського медичного стоматологічного інституту, створення міцної матеріально-технічної бази та наукового потенціалу вузу, набуття вузом статусу "Українська медична стоматологічна академія". У своїх дисертаційних роботах Микола Сергійович започаткував новий науковий напрямок у вивчення приносних пазух людини. Пластмасові зліпки комірок решітчастого лабіринту,