

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

рівень 30 %. При зіставленні індексу інтенсивності бактеріальної та грибової адгезії з показником шорсткості пластин отримали низький зворотній показник кореляції.

Висновки. Отримані результати дають підстави стверджувати, що існує прямий зв'язок між рельєфом поверхні пластини і мікроорганізмами. Зокрема *Candida albicans* має потужну здатність прилипання до поверхні пластин. Гладкі пластини мають нижчу здатність затримувати мікроорганізми ніж пластини із заданим індексом шорсткості. Тож пластини для остеосинтезу повинні бути ідеально гладкими.

ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ГЕРМЕТИЗАЦІЇ ФІСУР ЗУБІВ

Лопатка О.Ю.

Науковий керівник: Новік С.А.

Сумського державного університету, кафедра стоматології

За результатами епідеміологічного дослідження встановлено, що поширеність карієсу зубів у 12 - річних дітей України складає у південному регіоні 76-83%, центральному - 60-63%, західному - 63,3-90,0%. Це досить високий рівень поширеності, тому питання методів його профілактики актуальне. Серед багатьох методів запобігання розвитку карієсу використовується герметизація фісур.

Метою дослідження було теоретичне обґрунтування використання в практиці методу герметизації фісур.

Методи. Проведено аналіз даних літературних джерел вітчизняних і зарубіжних вчених.

Результати. У мінералізації емалі виділяють фазу первинної мінералізації, яка відбувається в період внутрішньощелепового розвитку зуба і вторинної, або «дозрівання» емалі, що триває протягом 3-5 років після прорізування зубів. В незрілій емалі зубів постійно відбувається обмін мінеральних речовин методом іонних вставок і заміщень в кристалічних ґратах гідроксиапатитів. В цей період для вдосконалення структури емалі важливим є збільшення в ній вмісту кальцію, фтору, фосфору і інших мінеральних компонентів. Найбільш часто карієсом уражається жувальна група зубів. Це пояснюється слабкою мінералізацією фісур, утрудненою гігієною в ділянці фісур, а також тим, що зуби в стадії прорізування не беруть участі в акті жування, бо не мають ще антагоністів або не знаходяться з ними в контакті, тому не відбувається достатнього природного очищення їх оклюзійних поверхонь. Механізм методу герметизації полягає в ізоляції фісури силантами в період дозрівання емалі шляхом створення фізичного бар'єру, який перешкоджає попаданню в ретенційні ділянки емалі мікроорганізмів порожнини рота і продуктів їх життєдіяльності, здатних викликати демінералізацію, а також постійному надходженню з герметика мінеральних речовин для зміцнення емалі.

Таким чином, можна зробити **висновок**, що герметизація фісур сприяє зміцненню емалі і захищає її від карієсогенної мікрофлори.

ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗБРОЙОВО-ВИБУХОВИХ ПОРАНЕНЬ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЬОВОЇ ОБЛАСТІ У МИРНИЙ ЧАС

Мешков Б.Є.

Наукові керівники: д.мед.н. Шкатула Ю.В., Білецький Д.П.

Сумський державний університет,

кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фтизіатрії; кафедра стоматології.

Мета: дати характеристику збройно-вибуховим пораненням щелепно-лицьової області в контексті надання ЕМД на основі випадків, що сталися в Сумській області в період із 2007 до 2016 року.

Актуальність: відносна рідкість збройно-вибухових пошкоджень щелепно-лицьової області у загальній структурі травматизму, зумовлює відсутність достатнього практичного досвіду надання екстреної та кваліфікованої допомоги у цивільних медичних працівників.

Тому вважаю за необхідне розглянути особливості збройово-вибухових пошкоджень щелепно-лицьової області, а також надання ЕМД при вище зазначених травмах.

Матеріали та методи: у роботі ретроспективно проаналізовано 8 випадків збройових та вибухових поранень щелепно-лицьової області мирного часу, у осіб які перебували на лікуванні у медичних закладах Сумського області в період із 2007 до 2016 року.

Результати. Клініко-епідеміологічна характеристика масиву постраждалих свідчить про те, що внаслідок збройово-вибухових поранень щелепно-лицьової області страждають особи віком $33,25 \pm 6,6$ років, переважно чоловіки. У результаті розподілу постраждалих в залежності від виду застосованої зброї встановлено, що найчастіше поранення були завдані через пневматичну зброю 37,5%, петардами та феєрверками – 37,5%. З мисливської зброї було травмовано 2 осіб, що складає 25 %. Основними причинами збройово-вибухових поранень були необережне поводження зі зброєю (75%), у наслідок злочинного діяння (12,5%) та суїцидальної спроби (12, 5%). У 25% випадків це були ізольовані сліпі поранення, у 62,5% випадків – множинні сліпі поранення, у 1 випадку це була наскрізна вогнепальна рана з великим дефектом м'яких тканин і травматичною ампутацією нижньої щелепи.

Висновок. Збройово-вибухові поранення щелепно-лицьової області мирного часу становлять своєрідну групу ушкоджень, обумовлену анатомо-фізіологічними особливостями травмованої ділянки, різноманітністю застосованої зброї та пошкоджувальних снарядів.

ЛІКУВАННЯ ПЕРЕЛОМІВ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ В МЕЖАХ ЗУБНОГО РЯДУ МЕТОДОМ ОСТЕОСИНТЕЗУ

Михалейко Л., Бігун Н.

Науковий керівник: ас. Ю.Б. Пастернак

*Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького,
кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицьової хірургії*

Актуальність. Значний науковий та практичний інтерес викликають сучасні методи лікування переломів нижньої щелепи в межах зубного ряду. В цьому випадку добре себе зарекомендували компресійні внутрішньокісткові гвинти.

Мета. Узагальнення інформації та досвіду використання компресійних гвинтів при переломах нижньої щелепи в межах зубного ряду у відділенні щелепно-лицьової хірургії.

Матеріали та методи. Літературні повідомлення стосовно застосування компресійних гвинтів у практиці щелепно-лицьової хірургії та історії хвороб 12 пацієнтів, які знаходились на лікуванні у відділенні щелепно-лицьової хірургії Львівської обласної клінічної лікарні з приводу травматичних пошкоджень нижньої щелепи різної локалізації, фіксація кісткових фрагментів у яких здійснювалась з допомогою компресійних гвинтів.

Результати. Як свідчить аналіз фахової літератури та історій хвороб, компресійні гвинти з успіхом застосовуються за умов травматичних пошкоджень нижньої щелепи усіх локалізацій, проте найбільш часто – при переломах її фронтального відділу. Основними перевагами способу є малоінвазивність, невисока вартість, а також забезпечення жорсткої фіксації, яка унеможливорює рухомість та зміщення кісткових фрагментів, розширення нижньої щелепи з відповідним формуванням перехресного прикусу за рахунок утворення щілини з язикової сторони нижньої щелепи, що є характерним за умов використання традиційних міні-пластин, розташованих вестибулярно.

Висновки. На нашу думку остеосинтез з використанням компресійних гвинтів є перспективним способом хірургічного з'єднання кісткових фрагментів. Жорсткість з'єднання кісткових фрагментів та їх компресія дозволяє відмовитись від залучення додаткової міжщелепної іммобілізації та розширити показання до залишення зубів у щілині перелому, що є надзвичайно важливо у естетично значимих ділянках нижньої щелепи. Цей спосіб є малоінвазивним, не вимагає залучення додаткового інструментарію, потребуючи водночас глибокого знання топографо-анатомічних особливостей щелепно-лицьової ділянки з метою уникнення пошкоджень суміжних утворів в часі проведення остеосинтезу.