

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

## ОСОБЛИВОСТІ АНАТОМІЧНОЇ БУДОВИ ФІСУР ЯК ФАКТОРУ ВИНИКНЕННЯ КАРІЕСУ ЗУБІВ

*Коркішко Т.В.*

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

*Сумський державний університет, кафедра стоматології*

На сьогоднішній день досить актуальною проблемою у стоматології є каріес зубів. Ураженість каріесом залежить від різних чинників: соціально-побутових, екологічних, природних клімато-геохімічних, місцевих та загальних. Незважаючи на численні дослідження, спостерігається постійне зростання показників захворюваності каріесом дитячого та дорослого населення, що обумовлює необхідність та доцільність пошуку факторів, які зумовлюють виникнення уражень твердих тканин зубів.

**Метою** нашого дослідження є визначення ролі фісур у виникненні каріесу зубів, залежно від їхньої морфологічної будови.

**Методи.** Науково-аналітичний огляд літературних джерел вітчизняних та зарубіжних вчених.

**Результати.** В процесі проведеного дослідження було виявлено, що фісурний каріес зустрічається близько у 95% випадків захворювання каріесом. Висока частота виникнення фісурного каріесу пов'язана з особливостями анатомічної будови фісур, оскільки ця частина зуба характеризується тривалішим періодом дозрівання, порівняно з гладкими поверхнями і до моменту прорізування зубів вони виявляються найменш мінералізованими. Окрім цього, шар емалі на дні фісури дуже тонкий, він має аномальну структуру з незвичайним спрямуванням смуг Гунтера-Шредера і емалевих призм. Ризики виникнення каріесу різні в залежності від форми фісури (відкриті, закриті, у вигляді жолобка, з гладкою поверхнею), кількості ямок, злиття міжгорбкових фісур та топографічний малюнок, глибини. З віком кількість широких фісур зменшується і одночасно каріес спостерігається не так часто. Сукупність усіх цих факторів сприяє утриманню мікрофлори і вуглеводних залишків їжі, і створює сприятливі умови для розвитку каріесу.

Таким чином можна дійти до **висновку**, що особливості анатомічної будови фісур відіграють значну роль у виникненні та розвитку каріесу зубів.

## ОЦІНКА АДГЕЗІЇ *STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS* І *CANDIDA ALBICANS* ДО ТИТАНОВИХ ПЛАСТИН З РІЗНИМ СТУПЕНЕМ ШОРСТКОСТІ

*Кузенко Є.В., Трейтяк І.В.*

*Сумський державний університет, медичний інститут*

**Вступ.** Використання накісткових титанових пластин у сучасній щелепно-лицевій хірургії дозволило поліпшити швидкість й ефективність лікування пацієнтів з переломами кісток обличчя. Незважаючи на те, що титанові пластини мають біоінертні покриття, ризик розвитку інфекції в місці хірургічного втручання є високим.

**Мета.** Дослідити поверхню пластин з різним коефіцієнтом шорсткості поверхні на здатність адгезії бактерій та мікроорганізмів.

**Матеріали і методи.** Зразки пластин виготовляли методом лазерного фрезерування. Оцінку шорсткості поверхонь визначали профілометром. Пластини дезінфікували, а далі проводили скануючу електронну мікроскопію. Зразки поміщали у суспензію добової тест-культури *Staphylococcus epidermidis* і *Candida albicans* і витримували в анаеростаті. Далі видаляли неадгезовані мікробні клітини. Зі зразків здійснили посів на кров'яний агар Columbia, інкубували в анаеростаті.

Після культивування підраховували кількість колоній; визначали десятковий логарифм цієї величини і розраховували індекс адгезії для кожної з досліджуваних тест-культур.

**Результати.** За результатами дослідження ступінь інтенсивності адгезії для *Staphylococcus epidermidis* і *Candida albicans* виявився помірними і лише дещо перевищив

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.