

ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ: ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА

**Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції,
присвяченої 25-річчю Медичного інституту
Сумського державного університету**

(Суми, 17–19 жовтня 2017 року)

За загальною редакцією О. О. Єжової



growth factors stimulate angiogenesis, and fibrin stimulates proliferation of fibroblasts. Clinical observations of a mild postoperative period in PRF patients coincided with the OHIP-14 survey data.

УДК 616. 314-089.23:616: 31-084. 001.86-053.5

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА ПРИ ОРТОДОНТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ НЕЗНІМНОЮ ТА ЗНІМНОЮ АПАРАТУРОЮ*

*Пачевська Аліса Валеріївна, Філімонов Юрій Вікторович,
Драчук Надія Вікторівна
Вінницький національний медичний університет ім.М.І.Пирогова,
Вінниця, Україна
alisa.paczewska@gmail.com*

**Тези доповіді. Стаття буде надрукована у
Журналі клінічних та експериментальних медичних досліджень
(JC&EMR) (<http://ujcem.med.sumdu.edu.ua/ua/>)*

Ускладненнями при використанні ортодонтчних апаратів є катаральний гінгівіт, стоматит, пародонтити, випадки гіперплазії ясен та резорбції верхівок зубів, а також тріщини емалі, карієс під брекетами. Першопричиною вищеперерахованих ускладнень при використанні апаратного лікування зубощелепних аномалій може бути погана гігієна порожнини рота.

Мета дослідження. Вивчити стан гігієни порожнини рота при використанні незнімної та знімної ортодонтчної апаратури у дітей з щелепно-лицьовими аномаліями.

Матеріали і методи. Дослідження було проведено серед 90 пацієнтів. Всі пацієнти були поділені на три групи: контрольну, групу з лікуванням незнімною ортодонтчною апаратурою та групу зі знімною ортодонтчною апаратурою. При дослідженні визначали рівень гігієни порожнини рота за допомогою спрощеного індексу гігієни порожнини рота Гріна-Вермільйона.

Результати. Стан гігієни порожнини рота в контрольній групі майже не змінювався. В групі дітей, яким використовувалась незнімна ортодонтчна апаратура, через 3 місяці лікування кількість пацієнтів з доброю гігієною порожнини рота зменшилась з 15% до 5%, якою і лишалась через 6 місяців. Якщо на початку лікування кількість пацієнтів з середнім рівнем гігієни порожнини рота складала 80%, то через 3 місяці 40%, а через 6 місяців стан середнього рівня гігієни порожнини рота спостерігався тільки у 10% пацієнтів. Використання знімної апаратури для лікування ортодонтчних хворих не

викликало такого значного погіршення стану гігієни порожнини рота. А саме: через 3 місяці лікування кількість пацієнтів з добрим станом зменшилась з 50 до 25%, з середнім рівнем гігієни порожнини з 50 до 45%, виявилось 30% пацієнтів з поганою гігієною порожнини рота. Через 6 місяців лікування пацієнтів з добрим станом порожнини рота було тільки 20%, а з середнім вже 60%, і тільки у 20% ми відмітили поганий стан гігієни порожнини рота.

Висновки: лікування незнімними та знімними апаратами призводить до погіршення стану гігієни порожнини рота. Найбільше погіршується стан гігієни порожнини рота при використанні незнімної ортодонтичної апаратури.

УДК 613

INTRAOPERATIVE NEUROPHYSIOLOGICAL MONITORING AT STEM-CELL TUMORS SURGICAL TREATMENT: PROGNOSTIC VALUE FOR PATIENTS' FURTHER PHYSIOTHERAPEUTIC REHABILITATION

O.S. Herasymenko², V.I. Smolanka^{1,2}, A.V. Smolanka^{1,2}, O.S. Sechko^{1,2}

¹Uzhhorod Regional Clinical Center of Neurosurgery and Neurology

²Uzhhorod National University, Uzhhorod, Ukraine

herasymenko.olga@gmail.com

Investigation of the intraoperative neurophysiological monitoring effectiveness (motor and somatosensory induced potentials, spontaneous and trigger electroneuromyography) in surgical treatment of patients with stem-cell tumors.

Keywords: intraoperational neurophysiological monitoring, stem tumors, function maintained, neurological deficiency forecast.

Badanie skuteczności monitorowania śródoperacyjnego neurofizjologicznego (potencjały indukowane silnymi i somatosensorowymi, spontaniczna i wyzwalająca elektroneuromiografia) w chirurgicznym leczeniu pacjentów z guzami komórek macierzystych.

Słowa kluczowe: intraoperacyjne monitorowanie neurofizjologiczne, nowotwory macierzyste, zachowanie funkcji, prognoza deficytu neurologicznego.

Materials and methods. 10 surgical interventions using Medtronic Xomed NIM-Eclipse intraoperative neuromonitoring system with 32-channel neurophysiological unit were performed. Surgical access technique applied: medial suboccipital (telovelar). Tumor resection volume: total removal, subtotal removal and biopsy. At patients with stem-cell tumors, the cranial nerves mapping (bipolar and monopolar samples) has been performed to determine the restricted area functionally for encephalotomy and the brain stem pathological focus localization. Spontaneous electromyography of the corresponding innervation muscles of 5, 6,