

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

проведено профессиональное лечение гиперестезии гелем BiorepairDesensitizingEnamelRepairTreatment, 2 - ToothMousse в течение недели с применением многоцветных кап. После антисептической обработки полости рта, удаления мягкого зубного налета, полировки поверхностей зубов вносили десенситайзеры в каплю в полость рта на 20 минут. Оценку степени гиперестезии осуществляли в баллах. Курс лечения - 7 дней ежедневно.

Результаты. После лечения у пациентов обеих групп отмечалась положительная динамика. Так, в 1 группе – у 7 из 10 пациентов гиперестезия исчезла, у 3-х определялась незначительная чувствительность к холодному. Во 2 группе – у 10 из 11 пациентов гиперестезия исчезла полностью, у одного отмечалась чувствительность к холодному.

Таким образом, реминерализующий гель Biorepair Desensitizing Enamel Repair Treatment и водорастворимый аппликационный профессиональный крем Tooth Mousse могут быть препаратами выбора при лечении пациентов с генерализованной гиперестезией.

ИЗУЧЕНИЕ ИНФОРМАТИВНОСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ КИСЛОУСТОЙЧИВОСТИ ЭМАЛИ ЗУБОВ

Воронина А.С.

Научный руководитель: д. мед. н., профессор Удод А.А.

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького,
кафедра стоматологии №1, г. Краматорск, Украина*

Восприимчивость эмали зубов к кариесу в значительной степени, как известно, зависит от структурно-функциональной кислотоустойчивости. Тест эмалевой резистентности, предложенный для её определения, проводят на верхних центральных резцах.

Цель – оценка степени информативности определения структурно-функциональной кислотоустойчивости эмали и её компонентов в зависимости от групповой принадлежности зубов.

Методы. Обследовано 30 человек 12-15 лет, структурно-функциональную кислотоустойчивость эмали зубов у которых определяли по тесту эмалевой резистентности на экваторе вестибулярной поверхности центрального резца, клыка и второго премоляра верхней челюсти (первая точка). Затем с небной поверхности проводили хеомстимуляцию пульпы этих зубов гипертоническим раствором хлористого натрия в течение 10 минут, после чего повторяли тест эмалевой резистентности в точке, симметричной первой.

Результаты. Структурно-функциональная кислотоустойчивость эмали в первой точке на резцах составляла $5,03 \pm 0,14$ бала и достоверно ($p < 0,05$) превышала показатели на клыках и премолярах, которые, в свою очередь, друг от друга отличались недостоверно ($p > 0,05$) – $4,68 \pm 0,13$ бала и $4,71 \pm 0,14$ бала соответственно. После проведения хеомстимуляции максимальное изменение структурно-функциональной кислотоустойчивости эмали (почти на 1,5 балла) было зафиксировано на резцах, где её уровень достиг $3,55 \pm 0,09$ бала. Этот показатель достоверно ($p < 0,05$) отличался от такового на клыках ($3,87 \pm 0,06$ бала) и премолярах ($4,06 \pm 0,04$ бала).

Таким образом, быстрое и достоверное изменение кислотоустойчивости эмали в симметричных точках связано с динамикой функционального компонента. Наиболее информативным в этом отношении оказалось исследование, проведенное на резцах.

ВЛИЯНИЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ЗАЩИТНЫХ ФАКТОРОВ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ НА СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ

Гальметдинова Н.Р., Юсифова М.И., Романенко Е.Г., к.мед.н, ассистент

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», кафедра детской стоматологии

Оксид азота (NO) и его метаболиты способны оказывать как повреждающие, так и защитные воздействия на слизистую оболочку, которые во многом зависят от концентраций