

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

одонтобластів, мікроорганізмів, колагенових волокон дентину, кристалів, було встановлено, що ознаки пошкодження структури, небажані термічні ефекти у вигляді оплавлення неорганічних дентинних структур, тріщини, пухирці рекристалізації дентину були відсутні. Це говорить про коректно обраний режим фотоактивованої дезінфекції кореневих каналів.

**Висновки.** Дослідження шліфів зубів методом растрової електронної мікроскопії показали, що фотоактивована дезінфекція із застосуванням 10% розчину повідон-йоду, активованого інфрачервоним опроміненням, усуває змазаний шар на внутрішній поверхні дентину кореневих каналів, не створюючи пошкодження структури дентинних каналців, що сприяє підвищенню якості постійної обтурації.

## ПРОБЛЕМА ВЕРИФІКАЦІЇ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

*Зубик Х.М.*

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

*Сумський державний університет, кафедра стоматології*

За даними різних авторів, захворювання пародонта займають друге місце за поширеністю серед стоматологічних хвороб. Розрізняють локалізований і генералізований пародонтит. Чинники виникнення цих форм пародонтиту різні, проте клінічна картина часто буває схожою.

**Мета** – визначити проблему верифікації діагнозу генералізованого та локалізованого пародонтиту.

**Методи:** інформаційно-аналітичні: пошук даних літератури вітчизняних та зарубіжних джерел.

**Результати.** Генералізований пародонтит – запалення тканин пародонта, яке характеризується ураженням тканин пародонта однієї чи двох щелеп, де етіологічними факторами виступають, як правило, системні порушення. Локалізований пародонтит має обмежену поширеність процесу навколо одного чи групи зубів, тому що причинами, як правило, виступають місцеві чинники. Враховуючи ці етіологічні фактори, лікування генералізованого пародонтиту комплексне, довготривале, з призначенням системної терапії, а локалізованого також комплексне, але головним є усунення місцевого чинника.

Проте, якщо припустити, що на одній щелепі навколо кожного зуба є якийсь один місцевий фактор, то в цьому випадку клінічна картина буде нагадувати генералізоване ураження тканин пародонту. Тобто, клінічна картина пародонтиту відповідає генералізованому поширенню запального процесу, але він, в деякому роді, одночасно є локалізованим пародонтитом. В цьому випадку його лікування повинно передбачати включення системної терапії з урахуванням варіантів коморбідної патології. З іншого боку, в даній ситуації привести до позитивних результатів лікування може тільки усунення місцевих факторів подразнення тканин пародонту і місцеве лікування запального процесу.

**Висновок.** Таким чином, на сьогодні існує проблема вирішення питання щодо верифікації діагнозу «генералізований пародонтит» та «локалізований пародонтит».

## СУЧАСНІ МЕТОДИ МІКРОПРОТЕЗУВАННЯ

*Зубик Х.М., Теличенко Д.О.*

*Науковий керівник: асистент Животовський І.В.*

*Сумський державний університет, кафедра стоматології*

Відновлення твердих тканин зубів є однією із найактуальніших проблем сучасної стоматології.

**Мета** - провести порівняльне дослідження непрямих та прямих реставрацій. Визначити їх позитивні та негативні сторони: оцінити механічні, медико-біологічні, естетичні аспекти.