

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



## **МАТЕРІАЛИ**

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції  
з міжнародною участю  
професорсько-викладацького персоналу  
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ  
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,  
які проводитимуться у 2023 році №5500074

**Чернівці – 2023**

недолік, головним з яких є масивне інфікування кореневого каналу мікрофлорою з ротової порожнини та виникнення стану суперінфекції у порожнині зуба.

**Мета дослідження.** Аналіз результатів дослідження методики лікування пацієнтів на хронічний верхівковий періодонтит у стадії загострення з активним впливом у періапикальні тканини.

**Матеріали і методи дослідження.** Вивчення впливу розробленої схеми комплексного лікування при загостреному запальному процесі верхівкового періодонтиту нами було обрано мазь «Мірамістин-Дарниця». До складу вказаного медичного препарату входить катіонний антисептик мірамістин, а також мазева основа яка має виражену дегідратуючу дію. Завдяки своїм компонентам мазь за короткий час забезпечує ліквідацію перифокального набряку і очищення рани від гнійно-некротичного вмісту. Оскільки інструкція по застосуванню препарату дозволяє його введення у гнійні порожнини, ми вирішили використати мазь «Мірамістин-Дарниця» для усунення стану загострення при лікуванні хворих на верхівковий періодонтит. Для цього після розкриття порожнини зуба, верхівкового отвору та медикаментозного і механічного опрацювання кореневого каналу, препарат вводили каналонаповнювачем у кореневий канал і періапикальний простір (по можливості) і залишали у кореновому каналі на турунді під напівгерметичною пов'язкою для дренажу вмісту каналу на 1-2 доби. Після зникнення або суттєвого зменшення ознак загострення запального процесу проводили подальше лікування верхівкового періодонтиту згідно обраної методики.

**Результати дослідження.** На основі результатів дослідження методу лікування було застосовано під час лікування 40 хворих на хронічний верхівковий періодонтит у стадії загострення. У 35 хворих (75 %) через 1-2 доби відзначилось повне зникнення симптомів загострення, 5 пацієнтів (25 %) відзначили суттєве зменшення болю, набряку та відновлення функції зуба. Важливо підкреслити, що вміст кореневого каналу після застосування даної схеми лікування з використанням мазі «Мірамістин-Дарниця» свідчать про відсутність гнійно-некротичних виділень, а подальше герметичне закриття порожнини зуба не супроводжувалось наступним загостренням. Таким чином, використання препарату «Мірамістин-Дарниця» дозволяє скоротити час лікування хворих на верхівковий періодонтит у стадії загострення. Запропонований метод дозволяє швидше усунути стан загострення, запобігаючи при цьому вторинному інфікуванню кореневого каналу, а також не вимагає застосування системної антибіотикотерапії. Метод є простий у застосуванні, не потребує особливого обладнання, а препарат «Мірамістин-Дарниця» є доступним у аптечній мережі.

**Висновки.** У даній роботі запропоновано застосувати мазь «Мірамістин-Дарниця» з метою активного дренажу вмісту кореневого каналу та одночасного антибактеріального впливу на мікрофлору кореневого каналу у хворих на верхівковий періодонтит. Запропонований метод дозволяє швидко та ефективно усунути стан загострення у таких хворих і продовжити подальше лікування.

**Остафійчук М.О.**

## **ЗАСТОСУВАННЯ АНТИДИСБІОТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ ПРИ СТОМАТОЛОГІЧНИХ УСКЛАДНЕННЯХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ІМУНОДЕФІЦИТУ**

*Кафедра терапевтичної стоматології*

*Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Дисбіоз виникає у результаті порушення рівноваги кишкової мікрофлори через низку можливих причин: вживання антибактеріальних речовин, зокрема антибіотиків, неправильного харчування, порушення функції імунітету і тому подібне. У результаті порушення конкурентних взаємин нормальної мікрофлори органу їх місце часто займають патогенні мікроорганізми, наприклад гриби кандиди, або аспергіл. Дисбіоз є наслідком певної патології. Нормальна мікрофлора є індикатором стану організму при впливі різних факторів. Хронічні імунodefіцитні стани призводять до розвитку дисбіозу, і в порожнині рота, в тому числі і в порожнині рота, при чому спостерігається збільшення грам-

негативних бактерій, які продукують ліпополісахариди. Внаслідок чого і розвивається стоматит. При дослідженнях була поставлена мета – дослідити найбільші прояви стоматологічних порушень при експериментально створеному імунodefіциті, а також дослідити ефективність антидисбіотичних препаратів. Експеримент проводили на щурах лінії Вістар. Для моделювання імунodefіцитного стану використовували цитостатик (циклофосфан), або кортикостероїд (преднізолон), або антибіотик (лінкоміцин).

**Матеріали і методи дослідження.** Імунodefіцитний стан оцінювали по лімфоцитарному індексу (співвідношення лімфоцитів до нейтрофілів) і по активності лізоциму.

**Результати дослідження.** Під час експерименту було встановлено наступне: всі моделі імунodefіцитного стану викликають одночасне зниження активності лізоциму та лімфоцитарного індексу, які є специфічними та неспецифічними ланками імунітету. Внаслідок цього зафіксовані зміни в тканинах порожнини рота, які оцінювали за ступенем збільшення рівня біохімічних маркерів та зниженню рівня антиоксидантного захисту. При експерименті також виявлено, що імунodefіцитний стан призводить до розвитку дисбіозу в тканинах порожнини рота, ступінь якого був оцінений за співвідношенням відносної активності уреазы та лізоциму (метод Левицького). Для зниження ступеню дисбіозу в тканинах порожнини рота у щурів, в яких відтворювали імунodefіцит використовували антидисбіотичні препарати, які містять про-, пре-, та синбіотики, біфлавоноїди (кверцетин, поліфенольні комплекси винограду, проростків пшениці, бобових), лізоцим яєчного білку або капусти у формі зубного еліксиру, гелів, таблеток.

**Висновки.** Найбільшу ефективність виявив квертулін, який складається із кверцетину, інуліну і цитрату кальція. Він володіє стоматопротекторною та гапатопротекторною дією. Розроблено 4 форми даного препарату: порошок і таблетки для перорального прийому, зубний еліксир і мукозoadгезивний гель для місцевого використання. На використання квертуліну є дозвіл Міністерства охорони здоров'я України.

**Паліс С.Ю.**

## **РОЗВИТОК НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ В ПЕРЕДПЛОДОВОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ**

*Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії*

*Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Вивчення особливостей та критичних періодів пренатального розвитку будови зубо-щелепної системи людини є актуальним напрямком морфологічного дослідження, який сприяє вирішенню важливої медико-соціальної проблеми – удосконалення методів профілактики, ранньої діагностики та ефективної корекції вроджених вад і лікування набутих захворювань нижньої щелепи людини. З'ясування та уточнення особливостей розвитку та топографо-анатомічних змін нижньої щелепи може бути морфологічним підґрунтям, яке дозволить розробляти нові та удосконалювати існуючі заходи профілактики, методи ранньої діагностики та хірургічної корекції вроджених вад нижньої щелепи.

**Мета дослідження.** Метою дослідження було з'ясування особливостей морфогенезу, будови нижньої щелепи в динаміці пренатального періоду розвитку людини.

**Матеріали і методи дослідження.** Застосовано комплекс методів морфологічного дослідження (антропометрія; мікро-макроскопія; виготовлення гістологічних зрізів; морфометрія; тривимірне комп'ютерне реконструювання; статистичний аналіз. Під час морфометричного дослідження вимірювали такі параметри: 1. Довжина кістки нижньої щелепи – відстань між найпроксимальнішою та найдистальнішою точками скостеніння щелепи; 2. Довжина нижньої щелепи – відстань від середини лінії, що з'єднує найдистальніші точки обох половин нижньої щелепи до середини лінії, що з'єднує найпроксимальніші точки обох половин нижньої щелепи; 3. Ширина нижньої щелепи – відстань між найдистальнішими точками обох половин нижньої щелепи; 4. Відстань між підборідними отворами; 5. Середнє значення кута нижньої щелепи. Статистичний аналіз