

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

100 – ї

підсумкової наукової конференції

професорсько-викладацького персоналу

Вищого державного навчального закладу України

«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

11, 13, 18 лютого 2019 року

(присвячена 75 - річчю БДМУ)

Чернівці – 2019

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний
університет, 2019



Після препарування повного слизово-окісного клаптя проведені розпили кутовими пилками п'єзохірургічної установки в проекції каналу нижньої щелепи. Кістковим долотом знято два кортикальних блоки над судинно-нервовим пучком від 35 до 38 зубів.

Оболонка судинно-нервового пучка по всій довжині контакту з хімічним агентом мала різний ступінь некрозу. Видалення пломбувального матеріалу виявилось досить складним завданням, так як даний матеріал не твердіє, тому нерівномірно розтікся по каналу нижньої щелепи. Для повного видалення нами було мобілізовано судинно-нервовий пучок на проміжку від ментального отвору до проекції 38 зуба, лише таким чином у декілька етапів під рентгенконтролем було видалено весь пломбувальний матеріал.

Окрім делікатного інструментального видалення пломбувального матеріалу для нейтралізації лужних агентів канал нижньої щелепи промито амінокапроною кислотою 5%. Також проведено часткову некректомію та резекцію верхівки дистального кореня 36 зуба. Кісткові блоки встановлені на донорське ложе та фіксовані титановими пластинами.

В післяопераційному періоді призначене консервативне лікування за загальноприйнятою схемою, післяопераційний період - без ускладнень. На 2 день після втручання пацієнтка відзначила повне відновлення чутливості нижньої губи та підборіддя.

Аналізуючи результати проведеного нами оперативного втручання та рентгенологічного контролю слід зазначити, що запропонована нами методика видалення пломбувального матеріалу з каналу нижньої щелепи є одним з альтернативних методів хірургічного лікування даних ендодонтичних ускладнень.

Kilmukhametova Yu.H.

PERIODONTAL DISEASES IN PATIENTS WITH KIDNEY DISEASES

*Department of Therapeutic Dentistry
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

Periodontal diseases were and remain among the most common stomatological diseases. This is due to a large number of factors that can cause them, both exogenous and endogenous. Periodontal diseases often develop on the background of concomitant diseases - disorders of digestion, metabolism, cardiovascular and endocrine disorders, sensitization and infection of the body, etc.

The purpose of our study was to find out which periodontal disease can be found in patients with kidney diseases. To do this, the task was to conduct a survey and a dental examination of this category of patients.

The patients who underwent stationary treatment in the nephrological department of Chernivtsi OKL were examined. The attention was paid to patients whose anamnesis was not burdened with other somatic diseases. According to the selection criteria, 60 patients were examined and interviewed. Among the examined patients, were patients with the following clinical diagnoses: glomerulonephritis (25 patients), pyelonephritis (21 patients), kidney polycystic disease complicated by pyelonephritis (11 patients), kidney stones (1 patient) and acute kidney damage (2 patients). Patients with kidney polycystic disease, glomerulonephritis and pyelonephritis have been diagnosed with arterial hypertension.

Dental examination and patient surveys were conducted to determine the following criteria: bleeding, pain and itching of gums, tooth movement, the presence of hard and soft dental deposits and periodontal pockets.

In patients with glomerulonephritis, the indicators were: 12% complained of bleeding gums, 4% to gums pain, 4% to itching of gums, 8% of patients had hard and soft dental plaque, 4% had periodontal pockets. Mucous membrane is dimly pink color, anemic, and of pasty consistency.

In 18.18% of patients suffering from kidney polycystic disease complicated by pyelonephritis, significant soft and hard dental plaque were detected. There were no complaints according to the listed above criteria. The mucous membrane is anemic, slightly of pasty consistency, pale, covered by a white plaque.



In 14.28% of patients, suffering from pyelonephritis was bleeding gums. The movement of one to two teeth was found in 4.76%, periodontal pockets in 9.52%. In 28.57% of patients, a large number of hard and soft dental deposits were observed during the examination. Mucous membrane is dark brown color, sometimes inflamed, congestive hyperemia.

In a patient with kidney stones during the examination, hemorrhage of the gums, displacement of 1 to 2 teeth and a significant amount of dental deposits, both soft and hard were noted. The mucous membrane is inflamed, painful when touching, bleeding during probing.

In conclusion, according to the obtained data, the following preliminary diagnoses were put: patients with glomerulonephritis, pyelonephritis and kidney polycystic disease - chronic catarrhal gingivitis, with kidney stones - acute catarrhal gingivitis.

Kotelban A.V.

PECULIARITIES OF TREATMENT OF CHRONIC CATARRHAL GINGIVITIS WITH COMORBID DIABETES MELLITUS IN CHILDREN

*Department of Pediatric Stomatology
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

At the modern stage of development of stomatology gingivitis is treated by antiseptic agents of a wide spectrum of action, enzymes, fungicides, anti-protozoan drugs, antibiotics, probiotics, and immune modulators in case of reduced local immunity. Different schemes of treatment of this pathology against the ground of diabetes mellitus are presented in literature.

Therefore, the objective of our study is to increase the efficacy of treatment of chronic catarrhal gingivitis in children suffering from type 1 diabetes mellitus by means of improvement of the methods of pharmacological correction on the basis of investigation of clinical peculiarities of the disease.

2 groups of the study were formed – the main one and comparative (30 individuals each). The patients received basic therapy including insulin therapy according to basic-bolus scheme. The treatment of chronic catarrhal gingivitis in both groups included hygienic individual care of the oral cavity, professional hygiene and carious teeth sanation. The children from the main group were suggested to rinse the oral cavity with the antiseptic solution «Decasan»; chewing 1 pill of a probiotic action «BioGaia ProDentis»; oral administration of the immune modulator «Imupret». Chronic catarrhal gingivitis of children from the comparative group was treated according to the common scheme.

By the results of the investigation the state of the oral hygiene in all the children after treatment improved considerably. A good level of hygiene was determined in remote terms, although the indices of hygienic index were better in the children from the main group. According to PMA index inflammatory process was completely eliminated in children from the main group. In the group of comparison the mean value was 11,29%. In remote terms the value of PMA index in children of the main group 4,3 and 2,5 times decreased, and in children from the group of comparison these indices were twice as worse. A similar tendency was determined concerning sextants with gingival bleeding. In children from both groups dental calculus was lacking after treatment. In remote terms the number of sextants was low in both groups, although the difference was reliable.

Therefore, conducted course of the therapeutic-preventive measures concerning chronic catarrhal gingivitis promoted considerable improvement of the periodontal tissue in children.