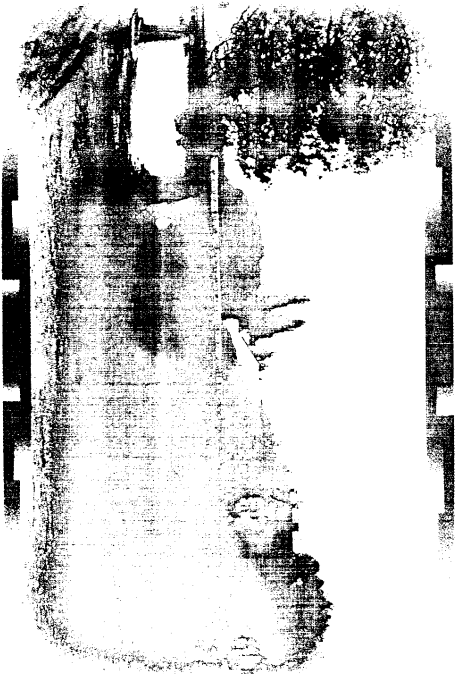


УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ І ЛІКУВАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ



МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ СТОМАТОЛОГІВ ЗАКАРПАТТЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
16-17 квітня 2010 року

зростання рівня продуктів пероксидного окиснення ліпідів і окиснювальної модифікації білків. Система глутатіону характеризувалася зниженням рівня HS-груп плазми крові та відновленого глутатіону еритроцитів у межах 33,68-39,68%; зростанням активності глутатіонпероксидази на 42,30%; активність глутатіонредуктази зменшувалася на 38,73% проти показників груп контролю. Найбільших змін зазнавала активність глутатіонтрансферази плазми крові тварин, величина якої знижувалася до (4,03±0,42) нмоль/хв мг, порівняно з відповідними даними груп контролю – (10,12±0,64) нмоль/хв мг (p<0,05).

Підтвердженням дії нітратів були системні структурні зміни внутрішніх органів щурів, основними формами альтерації яких були зерниста та гідропічна дистрофія з поширенням процесу на переважно більшість клітин тканини. Нижньощелепна кістка характеризувалася розвитком процесів лакунарної резорбції, а в слизовій оболонці ясен реєструвався ретенційний акантоз і венозна гіперемія. Незважаючи на відсутність характерних для розвитку хронічного катарального гінгівіту лейкоцитарних інфільтратів, виявлені в експерименті патоморфологічні ознаки підтверджують наявність первинно дистрофічного патологічного процесу в яснах, що, безумовно, є підґрунтям для розвитку запалення.

Література

1. Горішна О.В. Клініко-патогенетичні механізми формування порушень стану здоров'я дітей в умовах нітратного забруднення навколишнього середовища та шляхи їх профілактики і реабілітації. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. 14.01.10 / Інститут педіатрії, акушерства та гінекології АМН України –Київ, 2002. – 32с.
2. 6. Реутов В.П., Гоженко А.И., Насибуллин Б.А. и др. Анализ циклических процессов с участием оксида азота в организмах и молекулярного азота в биосфере с позиций голографического принципа и принципа цикличности. – Одесский медуниверситет, 2003. – 66с.
3. Wink D.A., Koppenol J.B. Chemical biology of nitric oxide: insight into regulatory, cytotoxic and cytoprotective mechanisms of nitric oxide // Free Radical Biol. Med. –1998. –Vol.25. –P.434–456.

УСКЛАДНЕННЯ НЕЗНІМНОГО ПРОТЕЗУВАННЯ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВИДУ НЕЗНІМНОЇ КОНСТРУКЦІЇ ТА ТЕРМІНУ ЇЇ ВИКОРИСТАННЯ

Мойсеєнко І.М., Табачнюк Н.В.

*Буковинський державний медичний університет, доцент
кафедри терапевтичної та ортопедичної стоматології,
асистент кафедри терапевтичної та ортопедичної
стоматології*

Актуальність: Незнімні протези є поширеним видом конструкцій, що використовуються при заміщенні дефектів зубного ряду різної протяжності. Терміни використання незнімних конструкцій обумовлені різними факторами, пов'язаними як із якістю виготовлення самих конструкцій на лабораторних етапах так із лікарськими маніпуляціями на етапах терапевтичної підготовки опорних зубів та фіксації протезу.

Мета: Моніторинг ускладнень використання незнімних конструкцій зубних протезів та аналіз причин їх виникнення.

Матеріали і методи дослідження: З метою вивчення ускладнень незнімного протезування були оглянуті пацієнти, що звертались в клініку із різних причин. Після проведення зняття незнімних конструкцій вивчався стан твердих тканин опорних зубів. Зверталася увага на наступні параметри: використаний пломбувальний матеріал, наявність первинного/вторинного каріозного ураження, локалізація дефекту, вітальність зуба, наявність патологічних змін тканин періодонту. Проводився аналіз виявлених даних.

Результати: Вивчення стану опорних зубів після зняття незнімних конструкцій показало: у 33,0±2,5 % випадків – задовільний стан твердих тканин, незначна деструкція – у 24,0±2,4 %, руйнація 1/3 площі коронки зуба – у 25,0±2,3 %, руйнація 2/3 – у 7,0±1,4 % та руйнація більш як 2/3 площі коронки зуба становила 10,0±1,6 %; відсутні патологічні зміни периапікальних тканин у 58,0±2,6 % випадків, розширення періодонтальної щілини – у 27,0±2,4 %, хронічний гранулематозний періодонтит у 5,0±1,2 % – випадків, хронічний гранулюючий періодонтит становив 10,0±1,6 %.

ВИВЧЕННЯ ОБІЗНАНОСТІ ТА ПОТРЕБИ ПРОЦЕДУРИ ВІДБІЛЮВАННЯ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБІВ СЕРЕД СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

Мойсеєнко І.М., Бучок Р.Р.

*Буковинський державний медичний університет, доцент
кафедри терапевтичної та ортопедичної стоматології,
студент 4-го курсу.*

Актуальність. В умовах сучасності все більше пацієнтів прагнуть мати світліший колір зубів, що пояснюється впливом засобів масової інформації, які асоціюють білосніжну посмішку з успіхом. Така тенденція призвела до виготовлення більш світлих відтінків білого серед фотополімерних матеріалів, керамічних мас провідними компаніями на стоматологічному ринку. З іншого боку процедура відбілювання твердих тканин зубів набула більшої актуальності. При встановленні потреби здійснювання процедури відбілювання виявляються різноманітні дископозити емалі, пов'язані як із різноманітними некаріозними ураженнями, так із відкладанням хромогенів на поверхні емалі. Останні обумовлені не тільки пігментами їжі чи є результатом шкідливих звичок, а й відображають взаємодію деяких безколірних речовин із поверхнею зубів, в результаті реакції якої утворюються хромогени (використовуваний для ремінералізуючої терапії дифторид олова при взаємодії із сульфуридовими групами білків пелікули зуба призводить до зафарбування емалі за рахунок вивільнення олова; використовуваний для антисептичної обробки хлорексидин призводить до зафарбування емалі в результаті окисно-відновних реакцій). Якість результату відбілювання залежатиме від вміння та знання стоматолога.

Матеріали і методи. Нами було проведено опитування 121 студента стоматологічного факультету 3-го та 4-го курсів за спеціально розробленою