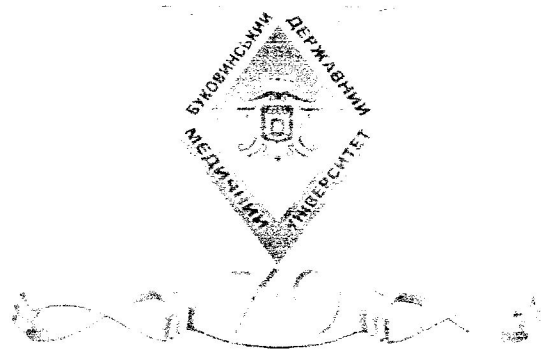


**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



**МАТЕРІАЛИ  
95 – ї  
підсумкової наукової конференції  
професорсько-викладацького персоналу  
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ  
(присвячена 70-річчю БДМУ)**

**17, 19, 24 лютого 2014 року**

**Чернівці – 2014**



Петринич В.В. «Прооксидантні зміни у печінці статевозрілих щурів залежно від швидкості ацетилювання під впливом «надпорогової» дози марганцю хлориду»	196
Ротар В.І., Ротар О.В. «Гостра кишечна недостатність у хворих на панкреатит»	196
Ткачук О.В. «Зміни експресії інсуліну антигенпрезентуючими клітинами тимуса та синтезу клітинних рецепторів CD <sup>4+</sup> і CD <sup>8+</sup> -клітин у щурів із стрептозотоцин-індукованим цукровим діабетом, ускладненим ішемічно-реперфузійним пошкодженням головного мозку»	197
<b>СЕКЦІЯ 13 ОСНОВНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ СТОМАТОЛОГІЇ</b>	
Бамбуляк А.В., Дячук І.І., Макар Б.Г. «Особливості будови і варіантна анатомія лобових та клиноподібної пазух у літньому та старечому віці»	198
Белікова Н.І. «Експериментальна модель шинування фронтальних зубів»	199
Ватаманюк М.М., Беліков О.Б. «Особливості ортопедичної реабілітації хворих геронтологічного віку з повною втратою зубів»	200
Гараніна Т.С. «Лазеротерапія в комплексному лікуванні генералізованого парадонтиту»	200
Годованець О.І., Гаврилюк З.М. «Клініко-параклінічні аспекти стоматологічних захворювань у дітей із патологією щитоподібної залози»	201
Гончаренко В.А. «Стоматологічні аспекти інсулінозалежного цукрового діабету»	201
Дмитренко Р.Р. «Вплив пінеальної залози на про- і антиоксидантну системи у тканинах ясен статевонезрілих самців щурів»	202
Караван Я.Р., Беліков О.Б., Левандовський Р.А. «Анкетування хворих із злоякісними захворюваннями щелепно-лицевої ділянки»	203
Карпюк Л.В. «Використання гідромасажу ясен для профілактики катарального гінгівіту у вагітних»	203
Краснюк І.П. «Оцінка якості полірування фото полімерного матеріалу estelite sigma»	204
Кузняк Н.Б., Навольський Н.М. «Поширеність зубощелепних аномалій серед дітей підліткового віку м. Чернівці»	205
Кузняк Н.Б., Паліс С.Ю., Герасим Л.М. «Визначення ступеня після травматичної контрактури жувальних м'язів у хворих з переломами суглобового відростка та кута нижньої щелепи методом ультрасонографія»	205
Кузняк Н.Б., Трифаненко С.І. «Клінічна ефективність застосування іалізаторів з сорбентами при лікуванні донтогенних флегмон підщелепової ділянки»	206
Левандовський Р.А., Беліков О.Б., Шановський А.М. «Інтелектуальна резекційна апаратура з піднебінним шарнірним кріпленням»	206
Остафійчук М.О. «Вплив ремінералізуючого гелю «R.O.C.S Medical Minerals» на тверді тканини зубів при геперестезії дентиту, що супроводжує захворювання пародонту»	207
Рошук О.І. «Вплив часткових знімних протезів на тканини пародонта при зниженні рН ротової рідини»	207
Табачнюк Н.В., Олійник І.Ю. «Лектиногістохімічна характеристика раннього ембріонального гістогенезу піднижньощелепної слинної залози людини»	208
Хомич Н.М. «Лікування післяопераційних ускладнень атипичного видалення нижніх зубів мудрості»	208
<b>СЕКЦІЯ 14 КЛІНІЧНА ОНКОЛОГІЯ, ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА ТА ПРОМЕНЕВА ТЕРАПІЯ</b>	
Гушул І.Я. «Ендолімфатична хіміотерапія, як метод вибору при злоякісних новоутвореннях»	209
Зелінська Н.В., Пересунько О.П. «Лазерні та гістохімічні паралелі в диференціальній діагностиці раку шийки матки»	209
Івашук О.І., Сенютювич Р.В., Унгурян В.П. «Інформаційні технології в розробці нових способів езофагоєностомії»	210
Кравчук С.Ю. «Променеві методи дослідження в діагностиці спленомегаалії при злоякісних захворюваннях органів черевної порожнини»	210
Крук Т.В., Пересунько О.П. «Скринінгова лазерна спектрометрія спадкового раку молочної залози»	211
Пересунько О.П. «Лазерно-поляриметричні та спектрофотометричні методи в системному підході до діагностики пухлин жіночих репродуктивних органів»	212
Шульгіна В.В. «Особливості епідеміології колоректального раку серед населення України та жителів Чернівецької області»	212
Шумко Б.І., Малишевський І.О. «Підвищення ефективності лікування пацієнтів місцевопоширеним плоскоклітинним раком слизових оболонок рота і ротоглотки шляхом застосування інтерферону на етапі променевої терапії»	214
<b>СЕКЦІЯ 15 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ШКІРНО-ВЕНЕРИЧНИХ, ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ТА ТУБЕРКУЛЬОЗУ</b>	
Баланюк І.В., Москалюк В.Д. «Ступені дисбактеріозу товстої кишки у ВІЛ-інфікованих пацієнтів»	214
Бессараб М.Ю., Москалюк В.Д. «Деякі показники гуморального імунітету у хворих на парагрипу»	214
Бойко А.В. «Причини зниження ефективності лікування туберкульозу легень, профілактика розвитку вторинної резистентності МБТ в умовах візітарії»	215



Відомо, що організм дитини є цілісною системою. Відтворено будь-які порушення ендокринної системи можуть супроводжуватися змінами різних органів та систем, зокрема зубошелепною.

Метою нашого дослідження було вивчити стоматологічний статус дітей, хворих інсулінзалежний цукровий діабет для встановлення взаємозалежних кореляційних зв'язків між ними метою покращення стоматологічної допомоги дитячому населенню.

Нами було обстежено 120 дітей віком 10-15 років, що знаходилися на стаціонарному лікуванні ендокринологічному відділенні Чернівецької обласної дитячої лікарні №2. Групу порівняння склали 30 соматично здорових дітей того ж віку. Стоматологічне обстеження дітей здійснювали загальноприйнятими методами. Для характеристики каріозного процесу використовувалися показники розповсюдженості та інтенсивності карієсу аналізом їх структури. Оцінку стану тканин пародонта проводили за його симптомами ураження в секстант згідно рекомендацій ВООЗ без урахування пародонтальних кишень, ступінь тяжкості гінгівіту – за папіляр маргінально-альвеолярним індексом РМА (С.Ратна,1960). Встановлення діагнозу базувалось на класифікації хвороб пародонта М.Ф. Данилевського (1994). Гігієнічний стан ротової порожнини визначали за допомогою індексу гігієни порожнини рота ОНІ-S (J.C.Green, J.R.Vermillion,1964).

Проведені нами дослідження засвідчують що найвища інтенсивність і поширеність карієсу зубів та захворювань тканин пародонта спостерігаються у дітей хворих на цукровий діабет. Одержані результати вказують на необхідність ранньої діагностики стоматологічних захворювань, яка може бути реалізована за рахунок частих профілактичних оглядів та підкреслюють необхідність тісної співпраці дитячих стоматологів та педіатрів.

**Дмитренко Р.Р.**

### **ВПЛИВ ПІНЕАЛЬНОЇ ЗАЛОЗИ НА ПРО- І АНТИОКСИДАНТНУ СИСТЕМИ У ТКАНИНАХ ЯСЕН СТАТЕВОНЕЗРІЛИХ САМЦІВ ЩУРІВ**

*Кафедра хірургічної та дитячої стоматології  
Букovinський державний медичний університет*

Незважаючи на досить великий масив експериментальних і клінічних досліджень проблем захворювань пародонта залишається надзвичайно актуальною для вітчизняної і світової стоматології.

Нами виділені дві групи факторів, що впливають на гомеостаз пародонта, ті що діють на ясна з боку ротової порожнини (локальні) та ті, що є чинниками гомеостазу організмового рівня (системні, загальні). Се останніх особливе місце відводять гормонам (естрогени, глюкокортикоїди, тестостерон). Разом із тими літературі відсутні відомості щодо ролі епіфіза (пینهальної залози) у функціях ясен, зокрема і пародонта взагалі, хоча відомо, що довжина фотоперіоду - основного часового інтегратора фізіологічних систем організму перетворюється в зміну циркулюючого рівня пинеального гормону - мелатоніну. Саме це спонукало нас вивчення впливу епіфіза на деякі показники (біомаркери) функціонального стану тканин ясен.

Метою нашого дослідження було з'ясування впливу на функціональний стан тканин ясен пригнічення функції епіфіза шляхом постійного освітлення тварини та підвищення його функції шляхом тривалого утримання тварин в умовах постійної темряви.

Дослідження проведено на 26 білих лабораторних безпородних щурах-самцях статевонезрілого віку. Зміну активності пинеальної залози моделювали впродовж 14 діб шляхом утримання тварин за умов трьох режимів освітлення: природного освітлення - інтактні щури постійного цілодобового освітлення інтенсивністю 500 лк (стан "фізіологічної" пинеалектомії), постійної цілодобової повної темряви (стан підвищеної функціональної активності пинеальної залози). Статистичну обробку результатів здійснювали за методом варіаційної статистики з використанням критерію t Стьюдента.

Аналіз даних цього фрагменту нашого дослідження дозволяє стверджувати, що під впливом тривалого (14 діб) освітлення тіла тварини в тканинах ясен страждає система антиоксидантного захисту: той час, як на організмовому рівні посилюються процеси вільнорадикального окиснення ліпідів і зазнає особливих змін система захисту. Такий різний характер реагування тканин ясен і плазми крові пригнічену тривалим освітленням функцію епіфізу вказує на особливу роль цієї ендокринної залози в функціонуванні тканин ясен.

У тканинах ясен високий рівень функції пинеальної залози за умов тривалого утримання тварин у темряві призвів до посилення процесів вільнорадикального окиснення ліпідів та накопичення молекулярних продуктів перекисного окиснення ліпідів (ПОЛ). Зокрема, збільшився вміст ДК (на 35.3%) і особливо вміст кінцевого продукту ПОЛ - МДА на 47.7%. Разом із тим, посилилася інтенсивність функціонування системи антиоксидантного захисту. Одночасно чітко проявилось зменшення сумарного рівня ОМБ на 25.2% порівняно з інтактними тваринами, що вказує на зниження перебігу вільнорадикальних реакцій. Прооксидантно-антиоксидантна рівновага в умовах темряви була порушена внаслідок перевагою антиоксидантних компонентів прооксидантними (індекс АО/ПО - 28.022 - абсолютна величина індекса АО/ПО значно перевищувала величину цього індексу в тканинах ясен тварин, які були тривалий час освітлені (індекс АО/ПО - 21.903).

Привертає увагу те, що в умовах тривалого освітлення темрява призводила до посилення у тканинах ясен процесів ПОЛ, ОМБ тільки основні параметри, одночасним підвищенням антиоксидантної системи захисту, причому тільки за рахунок цієї системи захисту у результаті досліджуваних нами маркерів міг створити мелатонін для якого характерна інтенсивна секреція і який володіє

