

**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



Carotid ischemia of the stratified pavement epithelium in the buccal mucosa is characterized by the signs of intensified cornification. A compact keratinized layer is thick and adjacent closely to the granulated layer of the epithelial lamina. The cells of the epidermis of the spinal layer are consolidated, and the intercellular space is widened.

In this group of animals the keratinized layer of the stratified epithelium is thick, the size is decreased, epidermis cells of the granulated and spinal layers are thickened, their nuclei are pyknotic, intensively basophilic with prevailing heterochromatin found in the gingival mucosa. Edema of the connective tissue lamina of the mucous membrane and perivascular edema of the mucous membrane lamina proper are found.

After modeling carotid ischemia against the ground of DM in rats the stratified epithelium of the buccal mucosa contains the signs of increased cornification. On certain areas of the epithelial lamina epithelial cells are considerably damaged.

Under conditions of the experiment substantial destructive changes are found in the gums of the animals.

Both diabetes mellitus and carotid ischemia-reperfusion cause deep changes of the structural components in the oral mucosa with reorganization of the epithelial lamina, vascular disorders, swelling signs of the connective tissue of the mucous lamina proper. Carotid ischemia-reperfusion in animals with four-month diabetes mellitus aggravates structural changes of the mucous membrane and its blood circulation.

Herasyim L. M.

THE BENEFITS OF GENERAL ANESTHESIA DURING SURGERY ON THE MAXILLOFACIAL AREA IN CHILDREN

*Department of surgical dentistry and maxillar-facial surgery
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

For many children visiting a dentist and treating their teeth is quite a challenge. Fortunately, the equipment now is completely different from that which there used to be, even in public clinics. The importance of the child's first visit to the dentist is clear to doctors as well - in some dental clinics children receive small gifts and diplomas for courage. Medical staff try to set up at least some positive relationship with the child, and if it fails - no one makes the little patients open their mouth.

If a medical intervention is necessary or the medical situation is complicated, then there is an extreme measure – the child's dental treatment under general anesthesia. These are, of course, special cases or when there are very serious diagnoses and the above mentioned anesthesia cannot be performed in an ordinary private dental room. Though some countries have a great experience in performing such procedures, it is a completely new project for our dentists. But it allows us to solve the problems of children's teeth in one visit with the duration of treatment no longer than 2-3 hours. But who are the candidates for dental treatment under general anesthesia?

First of all they are the children with special needs. Children who suffer from specific diseases (different types of syndromes, neurological disorders, autism, etc.) require special dental care, which, in most cases, can not be provided without general anesthesia, classic intervention in the dental room can damage the health of the child or may be impossible without the cooperation with the patient.

The patients are very small kids who need large amount of dental treatment. The onset of dental diseases can occur in early childhood the child then requires complex intervention, rehabilitation of a large number of teeth from the age of 2-3 years. At this age, children tend to have very low degree of contact or cooperation with the doctor, and therefore there is a high risk of being injured during the classical dental surgery. In this situation, after a full dental assessment (clinical and radiological) of the patient, the practitioner may recommend dental treatment under general anesthesia, surgery, which includes resolution of all dental problems of the child in one visit (treatment), the length of which does not exceed 3 hours.



At the end of dental treatment under general anesthesia the patient is fully rehabilitated, but in terms of dental results - they are absolutely wonderful. This procedure includes a number of classic treatments performed in the dental room, and the child's stress is minimized.

The benefits of dental treatment under general anesthesia can only be discussed in the context in which it is carried out under conditions of maximum safety for children patients. We should keep in mind that the intervention must be carried out in the hospital, equipped with all the necessary equipment in operating rooms, which is able to manage this kind of treatment in all phases of anesthesia.

Therefore, the dental treatment of children under general anesthesia in the dental room / dental clinic is completely inappropriate, this kind of intervention can only be performed safely in all respects in a hospital. It is where the dental treatment under general anesthesia is conducted and supervised by a team of anesthesiologists who specialize in treating children, and, if necessary, there are pediatrician of related sciences, who, together with dentists, provide the prerequisites and conditions for dental treatment in order to obtain good results which are unattainable with traditional methods of treatment.

Глуценко Т.А.

КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ ХРОНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ

*Кафедра терапевтичної стоматології
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Лікування хворих на генералізований пародонтит залежить від особливостей перебігу та клінічної картини. Наявність загальносоматичних захворювань має значний вплив на клінічну картину генералізованого пародонтиту. Без урахування цих особливостей захворювання пародонта мають несприятливий перебіг та резистентність до лікування. Тому при лікуванні такого типу захворювань необхідно враховувати стан вегетативної нервової системи хворих.

Комплексне лікування генералізованого пародонтиту проведено у групі з 60 пацієнтів віком 25-45 років з хронічним перебігом генералізованого пародонтиту I-II ступеня та переважанням у них парасимпатичної нервової системи. 40 пацієнтів склали основну групу. Для їх лікування була розроблена схема медикаментозної терапії. Оцінку стану вегетативної нервової системи проводили шляхом визначення індексу Кердо. Групу порівняння склали 20 хворих на генералізований пародонтит, яким у комплексному лікуванні проводили аналогічне до пацієнтів основної підгрупи лікування, але без медикаментозної премедикації.

Для медикаментозної підготовки пацієнтам із хронічним перебігом генералізованого пародонтиту та переважанням парасимпатичної вегетативної нервової системи перед кожним відвідуванням призначали: «Анаприлін» 0,01 г по 1 таблетці 2 рази на день; настоянка валеріани по 25 крапель 3 рази на день. Після проведеного стоматологічного втручання призначали на три дні: «Ібупрофен» 0,2 г – по 2 таблетки 3 рази на день; Настоянка валеріани по 25 крапель 3 рази на день; «Анаприлін» 0,01 г по 1 таблетці 4 рази на день.

Всім пацієнтам проводили професійну гігієну порожнини рота, повністю усували всі подразники тканин пародонта, проводили повне видалення зубних відкладень з обробленням поверхонь коренів зубів. Клінічне обстеження хворих проводили за традиційною схемою.

Курс лікування хворих на генералізований пародонтит I ступеня основної групи в середньому склав 6,05 відвідувань, групи порівняння - 9,18 відвідувань. Про стан всього комплексу тканин пародонта на етапах лікування свідчать зміни пародонтального індексу (PI). В цілому у пацієнтів основної групи індекс PI знижувався на 68,3% з $2,49 \pm 0,3$ до $0,71 \pm 0,07$ бала, а в групі порівняння - на 67,78% з $2,52 \pm 0,48$ до $0,89 \pm 0,07$ бала. Після проведеного курсу лікування покращився стан гігієни порожнини рота: індекс гігієни ОНІ-S у хворих основної групи з $1,59 \pm 0,09$ зменшувався у середньому до $0,79 \pm 0,06$.