

**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



endogenous origin and hormones of supplemental therapy and contraceptives on the periodontal tissue of the female body including the puberty period are described in detail. Generalized periodontitis is most often diagnosed in women with hormonal rebuilding of the organism: during pre-climacteric period, preterm menopause, infertility with underlying failure of sex hormones and in girls with pathology of sexual maturation. In recent years the number of works in this direction has been increasing. For example, in Germany the number of consultations and orthodontic treatment of children and teenagers aged from 11 to 14 is known to be higher among girls than boys of the same age. The relations between ovarian polycystosis and gingival inflammation is found, moreover, polycystosis causes intensification of inflammation and vice versa. Examination of the antioxidant ability of the oral fluid (saliva) demonstrated its lower level during ovulation than that during follicular phase of the menstrual cycle, and pregnancy is associated with an increased risk promoting development of periodontal diseases.

The structure and spread of periodontal tissue diseases in women depend not only on age, character and duration of menopause, but on estrogen content in saliva. Experimental data concerning the fact that mechanical irritation of the gingival tissue and the whole periodontal tissue stimulates relaxin production by the ovaries can be interpreted as manifestation of the viscerovisceral reflex manifestation, that is, the effect of the gums on the ovary by the nerve-reflex way.

Therefore, keratinocytes and fibroblasts of the gums synthesize grelin (similar to that of the mucous membrane of the stomach). In the epithelial layer of the gingival mucosa the glucocorticoid system is open, where keratinocytes possessing specific receptors to adrenocorticotropin respond to it both *in vivo* and *in vitro*. The pituitary-hypophyseal-gingival glucocorticoid system exists in the body. Physiological resistance of the gums depends on the functional state of the retinal-pituitary-epiphysal system.

Дроник І.І.

МІКРОБІОЛОГІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ГНІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицьової хірургії

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Станом на сьогодні, розвиток медичної науки в світі є беззаперечним, проте, залишаються захворювання які, в силу тих чи інших причин, не вдається, протягом багатьох десятиліть, остаточно подолати і однією із таких нозологічних одиниць є пародонтит.

Метою дослідження стало вивчення мікробіологічних передумов виникнення гнійних ускладнень у вигляді піореї з пародонтальних кишень у пацієнтів при хронічному генералізованому пародонтиті.

Об'єктом дослідження стали 64 пацієнти з хронічним генералізованим пародонтитом I-II ст. тяжкості. I-ст. був визначений у 33 хворих, II- 31. Пацієнти були розділені на дві групи. Основну групу сформували 34 особи хворих на хронічний генералізований пародонтит у яких в анамнезі та на даний момент відмічалась гнійна ексудація з пародонтальних кишень. В групу порівняння увійшов 31 досліджуваний без явищ піореї з пародонтальних кишень.

Мікробіологічна діагностика базувалась на результатах посівів вмісту пародонтальних кишень, які були отримані за допомогою сорбційних штифтів № 30. Експрес діагностика анаеробних бактерій здійснювалась методом полімеразної ланцюгової реакції. При класичному бактеріологічному дослідженні ідентифікація видів мікроорганізмів проводилась на основі вивчення комплексу морфологічних, культуральних та біохімічних властивостей в тому числі з використанням тест-системи API (Франція) за стандартною методикою.

За результатами дослідження встановлено, що у пацієнтів обох груп з однаковою частотою виділялись пародонтопатогенні мікроорганізми – *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Prevotella intermedia*, *Porphyromonas gingivalis*, *Bacteroides forsythus*. Наряду з цим у хворих групи порівняння виявлявся полімікробний комплекс, представлений



факультативними стрептококами (73,3%) в асоціації з пародонтопатогенною флорою. Навпаки, у хворих основної групи відмічали наявність золотистих стафілококів, коагулазонегативних стафілококів, грибів роду Кандіда, фузобактерій. При цьому домінуюче положення в асоціації з основними пародонтопатогенними збудниками займали стафілококи та гриби роду Кандіда.

Таким чином, золотистий стафілокок в асоціаціях з коагулазонегативним стафілококом, пептострептококами та фузобактеріями займають провідне місце в етіології гнійних ускладнень запального процесу в пародонті хворих на хронічний генералізований пародонтит.

Іваніцька О.В.

МЕДИКАМЕНТОЗНИЙ СУПРОВІД ЛІКУВАННЯ ГОСТРИХ ФОРМ ПЕРІОДОНТИТУ У ПАЦІЄНТІВ ПАРАСИМПАТИКІВ

Кафедра терапевтичної стоматології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Ускладнення карієсу є основною причиною ранньої втрати зубів. Ефективність консервативного лікування періодонтитів досить низька. Розвиток гострих запальних процесів у періодонті є причиною подальшого виникнення цілої низки запальних процесів щелепно-лицевої ділянки. Тому проблема лікування гострих запальних процесів у періодонті є актуальною для нинішнього стану надання стоматологічної допомоги населенню України. Нині ендодонтичне лікування є на досить високому рівні, проте внаслідок певних фінансових труднощів населення України не отримує його в належному обсязі. При проведенні лікування захворювань слід враховувати також індивідуальні особливості пацієнта. На виникнення і розвиток патологічного процесу значний вплив справляє вегетативна нервова система людини. Враховуючи це, актуальним є розробка методів лікування захворювань з урахуванням стану вегетативної нервової системи пацієнта.

Метою дослідження було визначити ефективність застосування медикаментозного лікування хворих на гострий та загострений періодонтит з урахуванням стану вегетативної нервової системи, зокрема з переважанням парасимпатичної нервової системи.

Для даного дослідження було відібрано 20 хворих на гострий та загострений хронічний періодонтит з переважанням парасимпатичної нервової системи. Оцінку стану вегетативної нервової системи проводили шляхом визначення індексу Кердо.

Лікування хворих на гострий і загострений хронічний періодонтит проводили згідно протоколів лікування, затверджених МОЗ України (2005). Для нормалізації стану вегетативної нервової системи хворих застосовували розроблену схему медикаментозної підготовки пацієнтів. Зокрема пацієнтам за два дні до лікування перед кожним відвідуванням стоматолога призначали відповідне медикаментозне лікування: «Бускоспан» 0,01 г – по 1 таблетці тричі на день; настоянка валеріани – по 25 крапель 3 рази на день; «Доксазозин» 0,001 г – по 1 таблетці 1 раз на добу. Після проведеного стоматологічного втручання призначали курсом 3-5 днів: «Ібупрофен» 0,2 – по 2 таблетки 3 рази на день; настоянка валеріани – по 20 крапель 3 рази на день; «Бускоспан» 0,01 г – по 1 таблетці тричі на день; «Доксазозин» 0,001 г – по 1 таблетці 1 раз на добу.

Проводили пломбування кореневого каналу та постійне пломбування каріозної порожнини композиційним матеріалом. Ефективність лікування оцінювали на підставі клінічних і рентгенологічних даних безпосередньо після проведеного лікування (найближчі результати) та через 6, 12 місяців. За даною методикою було проведено лікування 20 зубів з гострим і загостреним хронічним періодонтитом. У більшості випадків 16 (80,00%) зубів не було відмічено явищ загострення процесу після лікування. Зуби були безболісні при перкусії, жуванні, слизова оболонка в проекції коренів лікованих зубів – без патологічних змін. У 4 (20,00%) пацієнтів відмічено загострення патологічного процесу. У 2 (10,00%) пацієнтів