

**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



виявлений періодичний ниючий біль у лікованих зубах. Рентгенологічне обстеження свідчило про тенденцію до відновлення кісткової тканини в періапикальних вогнищах.

Отримані результати дозволяють стверджувати про високу ефективність проведеного лікування гострого і загостреного хронічного періодонтиту у хворих з переважанням парасимпатичної нервової системи.

**Ishkov M.O.**

**ASSOCIATION DESCRIPTION  
OF OPPORTUNISTIC MICROORGANISMS CONTAINED  
IN THE DENTAL ROOT CANALS UNDER CONDITIONS  
OF CHRONIC GRANULATING PERIODONTITIS**

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

The objective was to determine the quantitative and qualitative characteristics of the associations of opportunistic microorganisms contained in the dental root canals under conditions of chronic granulating periodontitis.

Microbiological examination of the content taken from the dental root canals of 21 patients suffering from chronic granulating periodontitis was performed. For culture examination, primary inoculation of clinical material samples was made on special optimal media for every microorganism (MRS and LBS-agar, Schaedler agar, differential-diagnostic media for enterobacteria, bile salt agar, blood-sugar meat peptone agar (MPA), egg yolk-milk agar, and Sabouraud's glucose agar), and isolated pure cultures of opportunistic microorganisms contained in the dental root canals were identified.

The results were: 60 strains of opportunistic microorganisms were isolated and identified from the content of the dental root canals of 21 patients suffering from chronic granulating periodontitis. Association of opportunistic microorganisms consisting of three taxons was found in 52,38% of patients. Associations of opportunistic microorganisms consisting of two and four taxons were found in 19,05, and 14,29% of cases respectively. *S. anginosus* was found to participate in the formation of the association consisting of 2 taxons in 25,0% of cases, in the association consisting of 3 taxons — in 54,55% of cases, and in the associations consisting of 4 taxons — in 66,67% of cases.

Chronic granulating periodontitis is mostly caused by the action of associations consisting of aerobic and anaerobic microorganisms mainly including 3 types (52,38%), 2 types (19,05%), 4 types (14,29%) and 5 types of taxons (4,76%).

**Караван Я.Р.**

**ОНКОДІАГНОСТИЧНИЙ СИМПТОМ-ДИСКОМФОРТУ РАКУ КИШЕЧНИКА  
У РОТОВІЙ ПОРОЖНИНІ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-ОРТОПЕДА-СТОМАТОЛОГА**

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

За статистикою онкопатологія кишечника займає третє місце серед інших ракових пухлин. Цілком імовірно, що через певний час, вона може зайняти лідируючі позиції, як це вже сталося в США у 1998 році. При цьому у третини пацієнтів на момент первинного обстеження пухлина вже мала метастази.

Кожний різновид пухлин має свої відмінні риси та особливості перебігу, але всі вони при пізній діагностиці представляють серйозну загрозу життю хворого. Найчастіше хворі звертаються за допомогою до лікаря в занедбаних стадіях розвитку хвороби, коли в якості ускладнення злоякісного новоутворення є будь-яка інфекція або приєднаний симптом, який викликає дискомфорт (т. зв. симптом-дискомфорт) у різних ділянках тіла.



Одними із важливих симптомів-дискомфарту в стоматологічній практиці лікаря-стоматолога-ортопеда, під час корекції часткового знімного пластинкового протеза, треба вважати виразку, постійні причинні болі та втрату висоти альвеолярного відростка щелепи. Остання ознака не залежить від якості роботи лікаря-стоматолога, а залежить від стану здоров'я пацієнта, де сам «СИМПТОМ-ДИСКОМФОРТ» при протезуванні частковими знімними протезами є діагностично-онкологічною ознакою у хворих на злоякісні новоутворення органів шлунково-кишкового тракту.

Тому метою дослідження було - показати ще один із клінічних методів своєчасної можливо ранньої онкологічної діагностики злоякісних новоутворень органів шлунково-кишкового тракту на стоматологічному прийомі.

Матеріали і методи дослідження. Вже починаючи із 2012 року за рахунок збігу обставин в роботі лікаря-стоматолога-ортопеда, коли вперше був виявлений випадок симптому-дискомфарту у подальшому проведені дослідження і спостереження протягом 2014-2017 років за чотирма клінічними випадками хворих з даною онкопатологією. Дослідження проведені протягом 3-3,5 місяців. Була використана система функціонально-анатомічних точок та решітка часових і лінійних вимірів, досліджено різкі зміни лінійних розмірів між функціонально-анатомічними точками В1 і Н1. Вік хворих чоловіків становив від 48 до 71 років, жінок серед них не зареєстровано.

Результати дослідження. Використовуючи систему функціонально-анатомічних точок та решітку часових і лінійних вимірів, досліджено різкі зміни лінійних розмірів між функціонально-анатомічними точками В1 і Н1, що у двох пацієнтів дорівнювала 7-9 мм, у інших двох - 10-11 мм. В подальшому у трьох випадках три були виготовлені нові часткові знімні пластинкові протези, а у четвертому випадку проведена корекція базису м'якою пластмасою «GC TISSUE CONDITIONER». Протягом 4-6 місяців спостережень клінічні діагнози у всіх пацієнтів були підтверджені гістологічними методами в спеціалізованих онкологічних диспансерах. У чотирьох випадках було підтверджено злоякісні новоутворення шлунково-кишкового тракту: у трьох випадках – II ст. раку і в одному – III ст.

Таким чином, знаючи ознаку даної хвороби, лікар-стоматолог зможе визначити тривожні симптоми і вчасно направити пацієнта до спеціалізованого онкологічного диспансеру, тому що рання діагностика дуже важлива. Під час корекції часткового знімного пластинкового протеза лікарям-стоматологам-ортопедам треба вважати симптом-дискомфарт, який відноситься до онкодіагностичних симптомів злоякісних новоутворень кишечника і проявляє себе різким зниженням висоти альвеолярного відростка.

Отже, симптом (від грец. *Συμπτωμα* - випадок, ознака) - будь-яка відчутна зміна в організмі або його функціях, яку виявили на підставі скарг хворого (суб'єктивний симптом) або при дослідженні лікарем (об'єктивний симптом). Використання системи функціонально-анатомічних точок та решітки часових і лінійних вимірів для дослідження змін лінійних розмірів між функціонально-анатомічними точками В1 і Н1 може вважатися об'єктивним симптомом-дискомфарту злоякісних новоутворень кишечника.

**Кіцак Т.С.**

## **ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО КАТАРАЛЬНОГО ГІНГІВІТУ В ДІТЕЙ ІЗ СУПУТНЬОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ**

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

Хронічне порушення тиреоїдного статусу, безумовно, знаходить своє відображення у перебігу основних стоматологічних захворювань, що неможливо не враховувати на етапах діагностики та лікування. Тому проблема розробки нових адекватних методів патогенетичної корекції захворювань тканин пародонта в дітей із супутньою патологією щитоподібної залози є актуальною, особливо в йоддефіцитних регіонах, де відсоток ураження та ступінь тяжкості пародонтопатій значно вищий.