

**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



**Naumenko K.E.**

**INTENSITY OF DENTAL DISEASES AND NEED FOR THE TREATMENT AT THE  
MILITARY PERSONNEL OF THE CHERNIVTSI BORDER DETACHMENT**

*Department of Orthopedic Dentistry  
Higher state educational establishment of Ukraine  
«Bukovinian State Medical University»*

Among the negative effects on the labor and combat effectiveness of military personnel is an untimely preventive dental examination.

The purpose of the study was to conduct an epidemiological dental examination of military personnel of the Chernivtsi border detachment (m/u 2195) and determine the level of need for dental care. 113 military personnel were surveyed (30 conscripts and 83 contract servicemen). The average military service age was  $21.9 \pm 1.9$  years, contract service -  $29.9 \pm 3.4$  years. Among surveyed were 91 (80.53%) males and 22 (19.46%) females.

As a result of dental examinations of military personnel, it was found that dental caries and its complications are the most common dental diseases, while the prevalence of caries was 100% among conscripts and 93.41% among contract soldiers.

The DMF-Index averaged  $4.61 \pm 0.22$  per surveyed person. The prevalence of caries in contract workers averaged 93.41%. The DMF-Index in the age groups 19-24 and 35 and older was at an average level -  $3.79 \pm 0.44$  and  $2.83 \pm 0.32$ , in the groups 25-30 and 30-35 it was at a low level -  $2, 67 \pm 0.12$  and  $1.82 \pm 0.16$ .

In conscripts, 32.83% of teeth lesions needed treatment for caries, 16.41% for its complications, 17.91% for removal. The number of already filled teeth averaged 22.38%, and 10.44% removed.

This means that conscripts will require all types of dental care, indicating that there are significant shortcomings in its provision prior to being drafted for military service.

In the structure of the DMF-index, contract service personnel in the average service had 23.10% of teeth with caries, 39.29% of filled teeth and 16.78% of teeth removed. In 76.66% of conscripts, supra- and subgingival calculus was found, 10% complained of bleeding gums, 23.33% showed signs of gingivitis and 13.33% showed signs of periodontitis.

Among the contract servicemen, 32.76% showed signs of periodontitis and 34.76% of gingivitis. The need for rehabilitation was determined in 55.37% of the teeth, and in 23.10% - the replacement with orthopedic structures.

It was established that the level of coverage with routine inspections with mandatory examination of military personnel was 50%. Moreover, the level of need for sanitation of the oral cavity, depending on the DMF- index, reached 55.37% of teeth, and in prosthetics, 23.10%. There is also a tendency to expand the indications for replacing the defects of the crown part of the tooth using not only individual crowns, but also post and core crown.

**Остафійчук М.О.**

**ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНА ДІЯ ЛІЗОЦИМА-ФОРТЕ  
НА СТАН РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ  
У ХВОРИХ З ШЛУНКОВО-КИШКОВОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

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

Шлунково-кишкові патології (ШКП) – це група надзвичайно поширених захворювань людей, яка по чисельності поступається лише серцево-судинним захворюванням. Ротова порожнина чутливо реагує на всі патогенні процеси, що відбуваються в шлунково-кишковому тракті. Одним з таких проявів стоматопатології є розвиток стоматиту у хворих на ШКП. Тому було вирішено дослідити лікувально-профілактичну дію на стан слизової оболонки порожнини рота (СОПР) нового препарату фортифікованого лізоциму – лізоцима-



форте, так як лізоцим є одним з факторів антимікробного захисту слизової оболонки ротової порожнини.

Дослідження було проведено на 39 хворих з ШКП, які поступили на лікування в гастрохірургічне відділення Чернівецької обласної клінічної лікарні. Діагноз захворювання встановлювали лікарі відділення на підставі оцінки скарг хворих, клінічного, лабораторного та інструментального обстеження хворих. Обстеження хворих з ШКП на стан ротової порожнини здійснювалось у відповідності до існуючих рекомендацій, враховуючи скарги пацієнтів, анамнез хвороби, огляд ротової порожнини і доповнюючи дослідженням гігієнічних індексів. У всіх пацієнтів збирали натщесерце нестимульовану слину. В слині визначали рівень біохімічних маркерів запалення. В якості контролю використовували результати обстеження і аналізу у 10 практично здорових молодих людей (20-30 років).

Усі хворі з першого дня перебування в клініці отримували стандартне лікування (за протоколом) і додатково лізоцим-форте (по 2 таблетки за 30 хвилин до прийому їжі *per os* 3 рази за день на протязі 10 днів). Після цього у всіх пацієнтів визначали гігієнічні індекси, повторно збирали ротову рідину і проводили в ній біохімічні дослідження. За результатами визначення гігієнічного індексу Silness-Loe видно, що у хворих на ШКП втричі зростає цей індекс, що свідчить про наявність запального процесу. Використання лізоцима-форте більш, ніж вдвічі знижує індекс Silness-Loe (практично до норми). За результатами визначення індекса Шиллера-Пісарєва спостерігається, що у хворих на ШКП достовірно (на 50 %) зростає цей індекс, що свідчить про наявність декстранового нальоту на СОПР, який виникає при збільшенні кількості бактеріального нальоту. Використання лізоцима-форте майже повністю нормалізує цей показник. За результатами визначення індексу РМА видно, що цей показник, який свідчить про розмір запального процесу, зростає більше, ніж у 3 рази. Введення лізоцима-форте суттєво знижує цей показник, однак не повертає його до рівня у здорових осіб.

У хворих рівень еластази в слині зростає майже вдвічі, що свідчить про наявність запалення в СОПР (стоматит). Лізоцим-форте суттєво знижує активність еластази. Другий маркер запалення МДА не реагує на стан хворих і мало змінюється після лікування з використанням лізоцима-форте. З цих даних визначення активності бактеріального фермента уреазиди видно, що у хворих на ШКП активність уреазиди зростає в 5 разів, що свідчить про значний ріст мікробного обсіменіння СОПР. Лізоцим-форте знижує рівень уреазиди в 2 рази, тобто він ефективно знижує мікробне обсіменіння.

За результатами визначення активності лізоцима, який є одним з факторів неспецифічного імунітету. Видно, що у хворих на ШКП в слині значно знижується активність лізоцима, що свідчить про пригнічення неспецифічного імунітету. Введення лізоцима-форте достовірно підвищує рівень лізоцима, хоча і не підвищує до норми.

Таким чином, проведені нами клінічні дослідження підтвердили позитивні результати лікувально-профілактичної дії лізоцима-форте.

**Перебийніс П.П.**  
**МЕТОД ВЕРТИКАЛЬНОЇ АУГМЕНТАЦІЇ**  
**ДИСТАЛЬНИХ ВІДДІЛІВ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ**

*Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Враховуючи суттєві напрацювання та фундаментальні наукові дослідження закордонних колег запропонувати аутентичні техніки досить складно, але вдосконалити, оптимізувати та впровадити у клінічну практику хірургів-стоматологів є важливим завданням. Окрім оптимізації надання імплантологічної допомоги впровадити в клінічну практику ефективні та мінімально інвазивні методи усунення складної денто-альвеолярної патології, складних атрофій, що обмежують, або унеможливають встановлення дентальних імплантатів.