

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ**



**МАТЕРІАЛИ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«СУЧАСНІ АСПЕКТИ ТЕОРЕТИЧНОЇ
ТА ПРАКТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ»
4-5 травня 2020**

конференція внесена до «Реєстру з'їздів,
конгресів, симпозіумів та науково-практичних
конференцій у 2020 р.»

Чернівці 2020

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ**

МАТЕРІАЛИ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«СУЧАСНІ АСПЕКТИ ТЕОРЕТИЧНОЇ
ТА ПРАКТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ»
4-5 травня 2020

конференція внесена до
«Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та
науково-практичних конференцій у 2020 р.»

Чернівці 2020

Редакційна колегія:

Бойчук Т.М. – ректор Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет». Заслужений діяч науки і техніки України, професор.

Іващук О.І. – проректор з наукової роботи Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», доктор медичних наук, професор.

Білоокий В.В. – декан стоматологічного факультету Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», доктор медичних наук, професор.

Кузняк Н.Б. – завідувач кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії, доктор медичних наук, професор.

Годованець О.І. – завідувач кафедри стоматології дитячого віку, доктор медичних наук, професор.

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Сучасні аспекти теоретичної та практичної стоматології», – Чернівці, БДМУ, 2020. – 111 с.

До збірника ввійшли матеріали, що висвітлюють актуальні питання теоретичної та практичної стоматології. Описано основні наукові досягнення хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії в дітей та дорослих. Відображено проблемні питання дитячої терапевтичної стоматології, ортодонтії та профілактики стоматологічних захворювань. Висвітлені сучасні методи терапевтичного та ортопедичного лікування стоматологічної патології.

Конференція входить до «Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводитимуться у 2020 р.»

Оргкомітет конференції не несе відповідальності за зміст матеріалів та достовірність наведених даних.

здійснювали сканування обох СНЩС. Метод лікування полягає, що репозиція дисків під дією оклюзійних шин проводиться медикаментозно, фізіотерапевтично під контролем МРТ.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз результатів клінічного обстеження і діагностичного спостереження за пацієнтами дозволяє встановити, що в середньому через 4-6 місяців після початку користування лікувально-діагностичними шинами пацієнти не мали скарг на СНЩС. Провели контроль МРТ досліджень суглобів, при цьому показало, що суглобові диски займали властиве їм положення, що свідчило про нормалізацію взаємовідносин елементів СНЩС.

Висновки. Застосування магнітно-резонансної томографії дозволяє не тільки розпізнавати і диференціювати внутрішні розлади СНЩС, що дуже важливо при виборі методу лікування, а також є допоміжним для встановлення оклюзійних шин під контролем. Таке лікування унеможливлює репозицію суглобового диска СНЩС, що є однією із суттєвих причин невдач у лікуванні хворих зі зміщенням суглобових дисків.

УДК: 616.314.2:616.716.8]-006.5-07

ПУХЛИНОПОДІБНІ УРАЖЕННЯ ЩЕЛЕП, ЯКІ РОЗВИВАЮТЬСЯ ІЗ ЗАЛИШКОВОГО ЗАЛОЗИСТОГО ЕПІТЕЛІЮ

Кузняк Н.Б., Палис С.Ю.

Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»,
м.Чернівці, palis_serhij@bsmu.edu.ua

Кісти щелеп – одна з найпоширеніших патологій серед захворювань щелепно-лищевої ділянки. Серед операцій, виконаних хірургами-стоматологами в амбулаторних умовах, операції з приводу одонтогенних кіст щелеп займають одне з перших місць після операції видалення зуба, а серед пацієнтів, що поступають в стоматологічні стаціонари, хворі з одонтогенними кістами складають біля 8%. Але інколи після операції кістектомії та патологоанатомічного дослідження хірург-стоматолог отримує досить неочікувані результати, коли внутрішньокісткові пухлини та кісти містять тканину слинних залоз.

Так, в 1984 р. на Міжнародній конференції асоціації патологоанатомів темою обговорення стали кісти, які одночасно несли в собі ознаки як одонтогенних кіст, так і слинних залоз. Вперше така кіста була названа сіало-одонтогенною Padayachee і Van Wyk в 1987 р. В подальшому Гарнер із співавт. (1988) описали її як «залозиста одонтогенна кіста» (ЗОК). Дані кісти є рідкісним захворюванням. Дані з архіву відділення щелепної патології Університету Witwatersrand (Південна Африканська республіка), за період з 1992 по 2004 р.р. зареєстровано лише 6 випадків даної кісти із 3498 спостережень щелепних кіст (0,2 %). Jones із співавт. (2006), за 30-річний період, виявили 11

випадків з 7121 кіст щелеп (0,2 %). На сьогоднішній день описано більше 100 випадків даної патології.

Нами було описано два випадки: випадок залозисто-одонтогенної кісти фронтального відділу нижньої щелепи ми спостерігали у пацієнта 43 років на базі Чернівецької ОКЛ в 2013 році. Помірно-диференційована аденокарцинома верхньої щелепи справа діагностована у хворої 55 років на базі Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова в 2008 році. В обох випадках попереднім діагнозом була «одонтогенна кіста» та проведена операція «цистектомія» під місцевим знеболенням. При патогістологічному дослідженні в обох випадках були виявлені залозисті структури (слинні залози).

Причини появи залозистого епітелію в щелепах зазвичай не обговорюють. Але нами зроблено припущення, що в період ембріонального розвитку щелеп в онтогенезі ембріон повторює етапи філогенезу деяких тварин (плазунів, ссавців). Так, збереження залозистого епітелію при формуванні зубів спостерігається у деяких видів плазунів і ссавців. В процесі філогенезу голови відбулось формування ротової порожнини з послідуєчим розвитком в ній органів спеціального призначення, таких як зуби, язик і ротові залози. І розвиток цих органів тісно пов'язаний між собою. У риб і водних амфібій ротові залози мають найпримітивнішу будову. В отруйних змій, ящірок та ссавців, таких як єхидна, качконіс, щелезуб, деякі ротові залози серозного типу перетворились в складну трубчасту отрутовидільну залозу, пов'язану з зубами. У людини також при закладці тканин слинних залоз як великих, так і малих залозисті клітини інколи розташовані поза межами їх капсул. Відомо, також, що закладка залозистого епітелію у людини відбувається разом з зубною пластинкою на протязі перших трьох місяців ембріонального розвитку, після чого відбувається його інволюція. Однак, в ряді випадків клітини залишкового епітелію зберігаються і можуть служити основою для розвитку аденокарцином та виявлятися в складі еволюційних кіст.

Висновки. Розвиток зубів безпосередньо пов'язаний з розвитком слинних залоз не лише в онтогенетичному, а й у філогенетичному аспектах. В постнатальному періоді залишки залозистого епітелію є причиною залозисто-одонтогенних кіст. Дані клітини залишкового епітелію можуть стати причиною розвитку аденокарцином та центральних мукоепідермоїдних карцином щелеп.

УДК: 611+616.31:616-78

АНАТОМІЯ І УЛЬТРАЗВУКОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОРОЖНИНИ РОТА ТА РОТОГЛОТКИ

Кушта А.О., Ключковська О.А., Шувалов С.М.

Вінницький Національний Медичний Університет ім. М.І. Пирогова
м. Вінниця, dr_anna9@ukr.net

Ультразвукова діагностика (УЗД) відбувається в результаті звукових коливань, які не сприймаються людськими органами слуху. Цей високочастотний сигнал вперше був згенерований англійським вченим Френсісом Галтоном в 1876 році. Саме відкриття п'єзоелектричного ефекту

ЗМІСТ

Профілактичний напрямок розвитку стоматологічної допомоги в Україні

- | | |
|---|----|
| 1. Бучинська А.Ю., Котельбан А.В., Кравецька Р.О. | 3 |
| Стоматологічне здоров'я дітей за критеріями EGOHID | |
| 2. Каськова Л.Ф., Годованець О.І., Мандзюк Т.Б. | 4 |
| Роль соціально-гігієнічних чинників у виникненні карієсу у дітей | |
| 3. Марковська І.В., Соколова І.І. | 5 |
| Вміст біогенних елементів у ротовій рідині осіб, які піддаються впливу електромагнітного випромінювання | |
| 4. Мосієнко А.С., Шешукова О.В. | 6 |
| Поширеність та інтенсивність флюорозу зубів в м.Полтава та Полтавському районі | |
| 5. Рожко В.І. | 7 |
| Ендогенна профілактика декомпенсованої форми карієсу у дітей із захворюваннями ШКТ | |
| 6. Романюк Д.Г. | 8 |
| Схема спостереження вагітних жінок у стоматолога | |
| 7. Тимохіна Д.С. | 10 |
| Вплив паління на стан гігієни порожнини рота у студентів 1-3 курсів Харківського національного медичного університету | |
| 8. Halchuk K. | 11 |
| Assessment of calcium content in children's diet as a main part of endogenous caries prevention | |
| 9. Halchuk K. | 12 |
| Interaction of pediatrician and pediatric dentist as a basis for successful prevention | |
| 10. Kotelban A. | 13 |
| Fluoride supplements during pregnancy in order to prevent dental caries among children | |
| 11. Mohamed R., Godovanets O., Kotelban A., Halchuk K. | 14 |
| Main caries risk factors assessment among high school pupils | |

Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія в дітей та дорослих

- | | |
|--|----|
| 12. Варес Я.Е., Гудзан Я.С., Штибель Н.В. | 15 |
| Топографо-анатомічні особливості беззубих дистальних відділів верхньої щелепи | |
| 13. Вітковський О.О. | 16 |
| Комплексне лікування одонтогенних періоститів щелеп у дітей на тлі патології щитоподібної залози | |
| 14. Гаген О. Ю. | 17 |
| Спосіб лікування переломів нижньої щелепи з ускладненим перебігом | |
| 15. Горицький Я.В. | 19 |
| Оптимізація загоєння кісткової рани при переломах нижньої щелепи | |
| 16. Гринкевич А.Ю., Гринкевич Л.Г. | 20 |
| Оцінка динаміки лікування внутрішніх розладів СНЩС під контролем магнітно-резонансної томографії | |
| 17. Кузняк Н.Б., Паліс С.Ю. | 21 |
| Пухлиноподібні ураження щелеп, які розвиваються із залишкового залозистого епітелію | |