

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



МАТЕРІАЛИ

**106-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького колективу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
03, 05, 10 лютого 2025 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2025 році №1005249

Чернівці – 2025

УДК 61(063)
М 34

Матеріали підсумкової 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2025. – 450 с. іл.

У збірнику представлені матеріали 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) зі стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Годованець О.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Батіг В.М.
професор Білоокій В.В.
професор Булик Р.Є.
професор Давиденко І.С.
професор Дейнека С.Є.
професорка Денисенко О.І.
професор Заморський І.І.
професорка Колоскова О.К.
професорка Кравченко О.В.
професорка Пашковська Н.В.
професорка Ткачук С.С.
професорка Тодоріко Л.Д.
професорка Хухліна О.С.
професор Черноус В.О.

ISBN 978-617-519-135-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2025

Батіг В.М.

ВПЛИВ ВИРОБНИЧИХ ЧИННИКІВ НА СТАН ТКАНИН ПАРОДОНТА, ЗАХИСНІ ЧИННИКИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ПРАЦІВНИКІВ МОЛОДОГО ВІКУ

Кафедра терапевтичної стоматології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Захворювання пародонта посідають провідне місце серед стоматологічної патології. Складність етіології і патогенезу захворювань пародонта, особливо, генералізованого пародонтиту, залежність їх розвитку від багатьох чинників, відсутність первинної профілактики та зруйнована система диспансеризації обумовлюють високу розповсюдженість гінгівітів, генералізованого пародонтиту, знижують ефективність лікувально-профілактичних заходів.

Мета дослідження. Підвищити ефективність лікування та профілактики захворювань пародонта у працівників підприємств хімії органічного синтезу Буковини шляхом розробки індивідуальних лікувально-профілактичних заходів із використанням цілющих можливостей регіону. Дослідити вплив виробничих чинників на стан тканин пародонта, захисні чинники порожнини рота у працівників молодого віку.

Матеріали і методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань обстежені працівники різних підприємств хімії органічного синтезу м.Чернівці.

Результати дослідження. Про динаміку розвитку деструктивних процесів у тканинах пародонта, особливо в альвеоларній кістці, ми судили по глибині зондування пародонтальних кишень. Найбільш високі темпи розвитку деструктивних процесів в основній групі відбуваються у віці до 30 років і робочого стажу до 5-6 років. Виявлена висока поширеність захворювань пародонта, що сягає 100% через п'ять-шість років роботи на хімічних підприємствах, висока ступінь розвитку деструктивних змін у тканинах пародонта, у тому числі, в альвеоларній кістці вже в молодому віці.

Висновки. Поширеність захворювань пародонта в молодому віці становить 90% і зі збільшенням стажу роботи, через 5-7 років, досягає 100%. У структурі захворювань пародонта в молодому віці переважає хронічний катаральний гінгівіт та генералізований пародонтит початкового - I ступеня.

Батіг І.І.

ВИКОРИСТАННЯ ЗНІМНОЇ ОРТОДОНТИЧНОЇ АПАРАТУРИ У ПАЦІЄНТІВ З ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ПАРОДОНТИТОМ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ГІГІЄНІЧНИЙ СТАН ПАРОДОНТА

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Згідно даних літератури наявність захворювання пародонта значно змінює гігієнічний стан порожнини рота в гірший бік. Тим більше у разі подальшого застосування ортодонтичного апарату гігієнічний стан порожнини рота погіршується.

Мета дослідження. Визначити вплив ортодонтичної апаратури на гігієнічний стан пародонта у хворих з генералізованим пародонтитом.

Матеріали і методи дослідження. Дане дослідження було проведене в групі 60 хворих на генералізований пародонтит молодого віку у яких були виявлені зміщення фронтальних зубів верхньої щелепи. Попередньо проведене обстеження стану пародонта пацієнтів показало, що у всіх був виявлений генералізований пародонтит I ступінь хронічний перебіг.

Результати дослідження. Загалом гігієнічний стан порожнини рота у 38 (63,33%) осіб можна було оцінити як задовільний, у 22 (36,67%) осіб - як добрий. Гігієнічний стан ротової порожнини згідно індексу ОНІ-S становив в середньому $1,87 \pm 0,09$ бала, що відповідало наявному задовільному стану гігієни та у разі доброго стану гігієни значення індексу ОНІ-S становило $1,23 \pm 0,12$ бала.

Проведене обстеження стану пародонта показало, що практично у всіх пацієнтів був виявлений запальний процес у тканинах пародонта. В середньому кількісне значення проби Шіллера-Писарева становило $1,67 \pm 0,09$ бала. Кількісне визначення ступеня запалення, згідно індексу РМА, становило $32,5 \pm 0,15\%$, індекс кровоточивості РВІ становив $2,45 \pm 0,19$ бала. Попередньо проведене визначення наявності травматичної оклюзії, показало її наявність у всіх 60 (100,0%) пацієнтів.

Визначення стану пародонта у пацієнтів різних підгруп показало певні відмінності. Значення гігієнічного індексу ОНІ-S у пацієнтів першої підгрупи становило $1,42 \pm 0,09$ бала, у пацієнтів другої підгрупи - $1,85 \pm 0,09$ бала. Таким чином, у пацієнтів першої підгрупи стан пародонта був незначно кращим, ніж у другій підгрупі.

У результаті проведення професійної гігієни порожнини рота, медикаментозного лікування та усунення травматичної оклюзії, було відмічено покращення гігієнічного стану порожнини рота та певне зменшення рівня запалення в пародонті.

Після завершення цього першого етапу лікування пацієнтам були виготовлені ортодонтичні апарати відповідно до визначених у даних підгрупах. Пацієнти були попереджені про посилення проведення раціональної гігієни порожнини рота при проведенні ортодонтичного лікування. Проте проведене через місяць обстеження порожнини рота і пародонта показало певне погіршення стану пародонта.

Через місяць після продовження лікування було проведено обстеження стану пародонта, яке показало відносне покращення стану пародонта. Зокрема значення гігієнічного індексу ОНІ-S становило $1,38 \pm 0,13$ бала з невеликими відмінностями в підгрупах. Кількісне значення проби Шіллера-Писарева становило $1,54 \pm 0,09$ бала, значення індексу РМА зменшилося до $23,7 \pm 0,14\%$, індекс кровоточивості РВІ зменшувався з $2,45 \pm 0,19$ бала до $1,56 \pm 0,15$ бала. Значення гігієнічного індексу ОНІ-S у пацієнтів першої підгрупи становило $1,29 \pm 0,13$ бала, у пацієнтів другої підгрупи - $1,51 \pm 0,13$ бала.

Висновки. Проведене дослідження показало, що поєднання захворювання пародонта за наявності зміщення зубів потребує проведення у комплексному лікуванні ортодонтичних методів лікування. Їх застосування, певним чином, приводить до деякого погіршення стану пародонта, який можна компенсувати відповідною корекцією медикаментозного лікування та раціональною гігієною порожнини рота.

Глушенко Т.А.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТА У ПРАЦІВНИКІВ ПІДПРИЄМСТВ ХІМІЇ ОРГАНІЧНОГО СИНТЕЗУ БУКОВИНИ

Кафедра терапевтичної стоматології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Медико-соціальними дослідженнями останніх років встановлено, що на Буковині відмічається високий рівень професійних захворювань, зумовлених дією хімічних чинників. Третє місце в структурі підприємств Буковини посідає хімічна галузь, з них 40% розташовані у м. Чернівці. Одночасно на Буковині є сприятливі можливості для лікування стоматологічних та інших захворювань, що може слугувати підґрунтям до створення лікувально-профілактичних програм.

Мета і завдання дослідження. Підвищити ефективність лікування та профілактики захворювань пародонта у працівників підприємств хімії органічного синтезу Буковини шляхом розробки індивідуальних лікувально-профілактичних заходів із використанням цілющих можливостей регіону.

Матеріали і методи дослідження. Мікробіологічне дослідження проводили з метою встановити склад мікрофлори в пародонтальній кишені, що важливо для подальшого вибору медикаментозних засобів лікування. Біохімічні дослідження проводили з метою виявлення стану неспецифічної резистентності ротової рідини, визначали рівень білка та лізоциму в слині за методом Лоурі.