

**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

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.

Результати дослідження. Комплекс лікувально-профілактичних заходів, що включає місцеве та загальне застосування мінеральної води, дозволив поліпшити всі показники стану пародонта, підвищив ефективність лікування у два рази порівняно з результатами контрольної групи. Використання місцевих мінеральних вод із метою бальнеологічних методів лікування і профілактики сприяють збільшенню тривалості ремісії більш ніж на два місяці, скороченню в три рази швидкості деструктивних змін пародонта. Потреба тільки в превентивному лікуванні в основній групі у 2-3 рази вище, ніж у контрольній. Встановлений тісний кореляційний зв'язок між величиною КПП і тяжкістю ураження пародонта.

Висновки. Комплекс лікувально-профілактичних заходів із використанням мінеральних вод «Буковинська» і «Валякузьмінська» виявився ефективним у 100% пацієнтів: показники пародонтопротекторного, протизапального, антигеморагічного ефектів були у два рази вищі, ніж у контрольній групі. Розроблена методика лікувально-профілактичних заходів стимулювала місцеві захисні чинники порожнини рота та надала стійкий клінічний ефект.

Годованець О.І.

СТОМАТОЛОГІЧНА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ДІТЕЙ БУКОВИНИ: ЧИННИКИ РИЗИКУ ЇХ РОЗВИТКУ

Кафедра стоматології дитячого віку

Буковинський державний медичний університет

Вступ. На сьогодні проблема карієсу зубів у дітей залишається невирішеною у зв'язку з невинним ростом його поширеності та інтенсивності серед дітей різних вікових груп.

Мета дослідження. Встановити поширеність та інтенсивність карієсу зубів у дітей західного регіону України та оцінити чинники ризику його розвитку.

Матеріал і методи дослідження. Клінічні – для оцінки стану твердих тканин зубів у дітей і карієсогенних чинників, епідеміологічні – для встановлення поширеності та інтенсивності захворювань; атомно-абсорбційні – для визначення мікроелементного складу волосся; статистичні – для обробки результатів дослідження.

Результати дослідження. Поширеність карієсу зубів у дітей віком до 3 років склала 46,90 %, у віці 3-6 років – 64,15 % у віці 6 років вона сягла 91,83 %. Інтенсивність карієсу склала $(3,03 \pm 0,10)$ уражених зубів у віці до 3 років, $(3,92 \pm 0,10)$ уражених зубів у віці 3-6 років та $(5,09 \pm 0,23)$ уражених зубів у віці 6 років.

Виділено ряд чинників, що беруть участь у формуванні патології, найвагомішими серед них є місцевий мікробний чинник, що реалізує свою дію на тлі порушення процесів мінералізації твердих тканин зубів внаслідок макро- та мікроелементного дисбалансу.

Висновки. Результати дослідження показали високу поширеність карієсу зубів у дітей західного регіону України, що пов'язана як з місцевими так і загальними чинниками, які слід брати до уваги плануючи регіональну програму профілактики.

Гончаренко В.А.

ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ ВІЛЬНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСНЕННЯ ТА АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ РОТОВОЇ РІДИНИ ДІТЕЙ ІЗ ХРОНІЧНИМ КАТАРАЛЬНИМ ГІНГІВІТОМ НА ФОНІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ

Кафедра стоматології дитячого віку

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Сучасні погляди на генез стоматологічних захворювань ґрунтуються на значній ролі мембраностабілізуючих процесів і реалізуючих їх механізмів. Антиоксидантна система організму контролює і гальмує всі етапи вільнорадикальних реакцій, починаючи від їхньої ініціації та закінчуючи утворенням гідроперекисів та малонового діальдегіду. Неспроможність антиоксидантних механізмів захисту сприяє підвищенню рівня продуктів перекисного окиснення ліпідів в організмі, що призводить до реалізації неспецифічного комплексу ушкоджень клітинних мембран. Доведена роль процесів перекисного окислення ліпідів та стану антиоксидантної системи у розвитку та перебігу різних захворювань, в тому