

**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

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

числі і цукрового діабету. Також виявлено, що при наявності запальних захворювань тканин пародонта спостерігається посилення окисної модифікації білків, перекисного окислення ліпідів, зниження активності системи антиоксидантного захисту ротової рідини.

Мета дослідження. Вивчення особливостей показників вільнорадикального окиснення та антиоксидантного захисту ротової рідини дітей з хронічним катаральним гінгівітом на фоні цукрового діабету.

Матеріал і методи дослідження. Проведено дослідження ротової рідини 105 дітей віком 12 років: соматично здорових з інтактним пародонтом та з хронічним катаральним гінгівітом, хворих на цукровий діабет тривалістю до 5 та більше 5 років з хронічним катаральним гінгівітом. Визначалися показники перекисного окиснення ліпідів та антиоксидантного захисту ротової рідини, а саме: вміст білка за Лоурі; рівень дієнових кон'югатів за методом Б.В. Гаврилова та М.І. Мішкорудної; рівень малонового діальдегіду за методом Н.Д. Стальної і Т.Г. Гарішвілі; активність каталази за методикою М.А. Корольок та співав.; активність СОД за методом Чеварі та співав.; оцінка ОМБ за методикою Є.Є. Дубиніна, С.О. Бурмістов у модифікації І.Ф. Мешишена; рівень церулоплазміну за модифікованим методом Ревіна; вміст HS-груп за допомогою реактиву Еллмана.

Результати дослідження. Отримані результати свідчать про наявність вірогідної різниці досліджуваних показників у дітей в залежності від стану загального здоров'я та стану тканин пародонта. Найкращі показники спостерігали у соматично здорових дітей з інтактним пародонтом. У дітей із наявністю хронічного катарального гінгівіту не залежно від стану загального здоров'я вони погіршувалися та досягали найбільш критичного рівня у дітей з цукровим діабетом тривалістю більше 5 років. Виявлена вірогідна різниця показників ОМБ, ДК, МДА, загального білка, HS-групи, церулоплазміну, активності СОД, каталази ротової рідини дітей при порівнянні різних груп спостереження (соматично здорових зі здоровими з хронічним катаральним гінгівітом, хворими на цукровий діабет тривалістю до 5 та більше 5 років з хронічним катаральним гінгівітом) ($p < 0,05$). Вірогідної різниці досліджуваних показників в залежності від тривалості основного захворювання нами не виявлено, хоча спостерігається різниця в числових значеннях.

Перебіг хронічного катарального гінгівіту у дітей, як соматично здорових, так і з цукровим діабетом, супроводжується підвищенням показників перекисного окиснення ліпідів та зниженням активності ферментів системи антиоксидантного захисту ротової рідини. Найбільш суттєві зміни виявлені у пацієнтів з тривалістю цукрового діабету більше 5 років.

Висновки. Отримані результати спонукають до регулювання процесів антиоксидантного захисту у дітей з хронічним катаральним гінгівітом та особливо при наявності цукрового діабету шляхом створення лікувальних комплексів, що і є перспективою подальших досліджень.

Дрозда І.І.

ПОРІВНЯННЯ ПОКАЗНИКІВ ШВИДКОСТІ СЛИНОВИДІЛЕННЯ ПІДЛІТКІВ 15-18 РОКІВ З КАРІЄСОМ, ЯКІ НАВЧАЮТЬСЯ В РІЗНИХ ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

Кафедра терапевтичної стоматології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Карієс – найбільш поширена стоматологічна хвороба серед населення. Тверді тканини зубів після їх прорізування знаходяться під постійним впливом ротової рідини, властивості та склад якої постійно змінюється під впливом різноманітних факторів, як місцевих та і загальних. На показники ротової рідини впливають місцеві і загальні фактори, серед яких стан гігієни порожнини рота, наявність соматичних захворювань, психоемоційний стан пацієнта та інше. Значний вплив на розвиток патології твердих тканин має швидкість секреції слини. Погіршення цих показників сприяє швидкому утворенню зубної бляшки та зміні її мікробного складу, що, в свою чергу, призводить до демінералізації