

**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

числі і цукрового діабету. Також виявлено, що при наявності запальних захворювань тканин пародонта спостерігається посилення окисної модифікації білків, перекисного окиснення 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. Мещишена; 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

емалі. Тому вивчення швидкості слиновиділення у підлітків з карієсом є актуальним питанням для подальшого планування профілактичних заходів у них.

Мета дослідження. Вивчення показників швидкості слиновиділення у підлітків різного віку, які навчаються в різних закладах освіти.

Матеріали і методи дослідження. Під нашим спостереженням знаходилися 540 підлітків, які навчалися в школі (107 осіб), коледжі (317 осіб), університеті (116 осіб) в місті Чернівці. Вік обстежених – від 15 до 18 років.

Для визначення швидкості саливації (ШС) збір ротової рідини проводили зранку натще в стерильні градуйовані пробірки протягом 5 хвилин з подальшим розрахунком за 1 хвилину.

Статистична обробка даних проведена методом варіаційної статистики з урахуванням критерію Стюдента та використанням програмного забезпечення Statistica 7.0 (StatSoft, Inc). Різниця між групами порівняння вважалася вірогідною при $p \leq 0,05$.

Результати дослідження. Проведені дослідження швидкості слиновиділення засвідчують різницю показників у підлітків, які навчаються в різних закладах освіти. Так серед 15 та 16-літніх підлітків, які навчаються в школі показник був вищий у школярів в порівнянні з відвідувачами коледжу ($p < 0,01$), що можна пояснити кращим стоматологічним статусом у них: діти, які навчаються в школі мали компенсований ступінь активності карієсу, а відвідувачі коледжу – компенсований, субкомпенсований і декомпенсований. У школярів швидкість слиновиділення покращується від 15 до 16 років ($p < 0,01$), а у підлітків коледжу залишається майже на однаковому рівні ($p > 0,05$).

Студенти університету в 17 і 18 років мали показник швидкості слиновиділення, який відповідав нормі та не мав вірогідної різниці у різні вікові періоди, але мав вірогідну різницю при порівнянні з показником відвідувачів коледжу. Швидкість слиновиділення у студентів коледжу знижувалася з віком та мала найгірший результат у 18 років.

Висновки. Результати нашого дослідження свідчать про наявність яскраво вираженої карієсогенної ситуації в порожнині рота підлітків, які навчаються в коледжі, що виражається у зниженні показника швидкості слиновиділення. Показники, які вивчалися погіршуються в залежності від віку та ступеня активності карієсу та досягають свого максимуму у 18-річних студентів коледжу. Швидкість слиновиділення були найгіршими у підлітків з декомпенсованим ступенем активності карієсу. Отримані результати необхідно спрямувати для розробки профілактичних заходів у даного контингенту з метою підвищення резистентності твердих тканин зубів для запобігання виникнення та розвитку у них карієсу.

Дроник І.І.

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДИК ІН'ЕКЦІЙНОГО ЗНЕБОЛЮВАННЯ З МЕТОЮ ЗМЕНШЕННЯ БОЛЬОВИХ ВІДЧУТТІВ В МОМЕНТ ІН'ЕКЦІЇ

*Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Місцева анестезія є найпоширенішим методом знеболювання в практиці лікаря-стоматолога. Забезпечуючи тимчасову втрату пацієнтом відчуття болю, анестезія дозволяє проводити подальші лікувальні маніпуляції в комфортних для пацієнта та лікаря умовах, однак, більшість стоматологічних пацієнтів мають виражений в тій чи іншій мірі страх перед проведенням власне знеболювання, що пов'язано з виникненням больових відчуттів при уколів голки та просуванні її в тканинах. Це викликає у пацієнта неприємні відчуття і страх перед подальшими стоматологічними маніпуляціями.

Мета дослідження. Провести порівняльну характеристику больових відчуттів при проведенні ін'єкційного знеболювання з використанням вібраційної стоматологічної насадки для місцевого знеболювання та без неї.

Матеріал та методи дослідження. В дослідженні взяли участь 18 добровольців від яких було отримано інформовану згоду на проведення дослідження. Всім учасникам