

**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

Кузняк Б.В.

ПОШИРЕНІСТЬ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА В ДІТЕЙ БУКОВИНИ

Кафедра стоматології дитячого віку

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Поширеність і тяжкість перебігу захворювань тканин пародонта широко коливаються на території України та інших держав і залежить від віку. На сьогоднішній день запальні захворювання тканин пародонта розглядають як реакцію організму на порушення балансу між мікробним агентом та захисними системами ротової порожнини під впливом різноманітних екзо- та ендогенних чинників. Саме на різні форми хвороб пародонта спрямована увага дослідників, котрі вивчають зміни зубощелепної системи під впливом чинників внутрішнього і зовнішнього середовища.

Мета дослідження. Підвищення рівня стоматологічного здоров'я дітей шляхом розробки та впровадження нового методу профілактики захворювань тканин пародонта в дітей на основі вивчення чинників ризику їхнього розвитку.

Матеріали та методи дослідження. Визначення чинників, які впливають на формування патології, встановлення клінічних особливостей перебігу захворювань та механізмів їх виникнення, розробка патогенетично спрямованих лікувальних та профілактичних заходів.

Результати дослідження. Захворювання пародонту найчастіше спричинені патогенними мікроорганізмами в ротовій біоплівці або зубному нальоті. Найпоширенішими мікроорганізмами, асоційованими із захворюваннями пародонту, були *Aggregatibacter* (*Actinobacillus*), *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythensis* і спірохета *Treponema denticola*. Останні дослідження вказують на участь грибів, таких як *Candida albicans*, і вірусів герпесу в патогенезі пародонтальних захворювань у дітей з ослабленим імунітетом. Однак генетичні фактори, фактори розвитку, травматичні, неопластичні та метаболічні фактори сприяли виникненню цих захворювань.

Біохімічні процеси, які відбуваються у кістковій тканині, каталізуються або активуються великою кількістю катіонів – макро- та мікроелементів (Mg, Zn, Fe). Ці елементи беруть участь в утворенні нестійких сполук з органічними компонентами (ферменти, вітаміни), також беруть участь в утворенні стійких хімічних сполук структури кісткової тканини. Тому це дозволяє використовувати їх і в комплексі біологічних стимуляторів кісткоутворення і враховувати коефіцієнт співвідношення мікроелементів після проведення лікувальних заходів.

Висновки. Захворювання пародонта – одна з найскладніших патологій щелепно-лицевої ділянки. На даний час вони є не лише загальномедичною, але й соціальною проблемою, оскільки характеризуються значним розповсюдженням в усьому світі, значною втратою зубів у пацієнтів та несприятливим впливом вогнищ пародонтальної інфекції на організм в цілому. Лікування пародонтиту як прояву системних захворювань, окрім антибіотикотерапії, включає поєднання хірургічної та нехірургічної терапії. Проте успіх лікування пародонтиту як прояву системних захворювань вважається непередбачуваним.

Мандзюк Т.Б.

ПРОФІЛАКТИКА СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД УЧНІВ 7 КЛАСУ БАГАТОПРОФІЛЬНОГО ЛІЦЕЮ М. ЧЕРНІВЦІ

Кафедра стоматології дитячого віку

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Профілактика стоматологічних захворювань залишається одним з найбільш актуальних напрямків стоматології дитячого віку. Питання зниження інтенсивності та поширеності захворювань порожнини рота у дітей, а саме карієсу та його ускладнень, захворювань слизової оболонки порожнини рота та тканин пародонта визначається складним взаємозв'язком стоматологічних захворювань із загально-соматичною патологією дитини та іншими супутніми факторами, що можуть сприяти виникненню захворювань.

Здоров'я порожнини рота та формування правильних гігієнічних навичок у дітей середнього шкільного віку має важливе значення для загального фізичного та психологічного благополуччя дитини. Правильний вибір домашнього догляду за ротовою порожниною допомагає попередити виникнення карієсу та його ускладнень, а також захворювань тканин пародонта.

Мета дослідження. Провести профілактичні огляди, оцінити гігієнічний стан ротової порожнини школярів, допомогти підібрати правильний домашній догляд та навчити ним користуватись.

Матеріали та методи дослідження. Проведено огляди 32 учнів 7-х класів, визначено гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною. Разом зі студентами 5 курсу стоматологічного факультету було проведено урок стоматологічного здоров'я, під час якого ми розповіли школярам про основні правила догляду за ротовою порожниною, вплив харчування, умов проживання, проведення дозвілля та інших побутових факторів на розвиток стоматологічної патології. Також було роз'яснено основні правила вибору зубної щітки та пасти, показано як використовувати зубну нитку та міжзубні йоршики.

Для порівняльної оцінки оглянутих учнів розділили на дві групи. До першої групи ввійшли 15 учнів, з якими проводили практичний майстер-клас на гуртку з дитячої терапевтичної стоматології, тематикою якого було контрольоване чищення зубів, підібрали предмети та засоби індивідуального догляду за ротовою порожниною, залежно від клінічної ситуації. Друга група – 17 учнів керувалися знаннями отриманими під час проведення уроку стоматологічного здоров'я.

Результати дослідження. Через місяць нами були проведені повторні стоматологічні огляди. В обох групах дослідження була відмічена позитивна динаміка, значно зросла стоматологічна освіченість учнів. Проте після проведення індексної оцінки гігієнічного статусу було визначено, що у першій групі середній показник індексу за Федоровим-Володкіною становив 1,6 бали (задовільний), проти 2,3 (незадовільний) під час першого обстеження. Результати дослідження гігієнічного індексу дітей, що входили до другої групи становили 2,0 та 2,2 бали відповідно.

Висновки. Проведення профілактичних заходів є важливим та актуальним на всіх рівнях. Це сприяє збереженню здоров'я молодого покоління, попередження захворювань порожнини рота, зміцненню зубної емалі, формуванню правильної гігієнічної культури. Отримані нами результати ще раз підтверджують, що теорія без практики мало дієва, тому для попередження захворювання порожнини рота необхідно проводити не тільки регулярні профілактичні огляди, а й індивідуальні заходи профілактики залежно від клінічної ситуації.

Муринюк Т.І.

КЛІНІКОРЕНТГЕНОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЩЕЛЕПНО ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ ДІТЕЙ, КОТРІ ПОТРЕБУЮТЬ ВИДАЛЕННЯ ТРЕТЬОГО МОЛЯРА

Кафедра стоматології дитячого віку

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Стоматологічний статус дитини є важливим чинником, котрий може впливати на розвиток ускладнень після проведення тих чи інших маніпуляцій у комплексі лікування ортодонтичних пацієнтів, зокрема і після оперативного втручання з приводу видалення третього моляра. Серед чинників, що мають вагу та можуть призвести до розвитку післяопераційних ускладнень, ступінь сформованості анатомічних структур щелепнолицевої ділянки, стан захисних реакцій організму, рівень гігієни ротової порожнини, що опосередковано залежить від стану твердих тканин зубів та тканин пародонта.

Мета дослідження. Підвищити ефективність хірургічного етапу лікування ортодонтичних хворих шляхом оптимізації видалення третіх молярів.

Матеріали та методи дослідження. Клінічне спостереження 95 ортодонтичних пацієнтів віком від 11 до 18 років, які потребували операції видалення третіх молярів за ортодонтичними показаннями.