

**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

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, КОТРИ 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.

Результати дослідження. У структурі ортодонтичної патології, що потребує операції видалення третього моляра за ортодонтичними показаннями, не залежно від віку пацієнтів домінують аномалії прикусу, на долю яких припадає 76,6763,33 % випадків. На другому місці знаходяться аномалії співвідношення зубних дуг з частотою 16,67 20,00 %. Аномалії положення окремих зубів є найрідшою причиною видалення третіх молярів – 6,6716,67 % випадків.

Висновки. Серед аномалій прикусу домінували аномалії прикусу в сагітальній площині, сумарно на долю яких припадало більше половини всіх випадків. Значно рідше в дітей груп спостереження зустрічалися аномалії прикусу у вертикальній і трансверзальній площинах.

Остафійчук М.О.

ЛІКУВАННЯ АФТОЗНОГО СТОМАТИТУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ

Кафедра терапевтичної стоматології

Буковинський державний медичний університет

Актуальність. Початковим відділом шлунково-кишкового тракту є ротова порожнина. Саме вона першочергово та чутливо реагує на всі патогенні процеси, що відбуваються в шлунково-кишковому тракті. Як правило, при різноманітній за етіологією і патогенезом шлунково-кишкової патології в тканинах ротової порожнини виникають однотипні запально-дистрофічні ураження. Одним з таких проявів стоматопатології є розвиток стоматиту у хворих на ШКП.

Мета роботи. Дослідження впливу препаратів лізоциму на слизову оболонку ротової порожнини, з урахуванням того, що лізоцим є одним з факторів антимікробного захисту слизової оболонки не тільки ротової порожнини, але й слизової тонкої і навіть товстої кишки.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження проводилось на хворих з діагнозом гастрит, гастродуоденіт, гастропатія, які поступили на лікування в гастрохірургічне відділення Чернівецької обласної клінічної лікарні. Діагноз захворювання встановлювали лікарі відділення на підставі оцінки скарг хворих, клінічного, лабораторного та інструментального обстеження. Обстеження хворих з ШКП на стан ротової порожнини здійснювалось нами у відповідності до існуючих рекомендацій, враховуючи скарги пацієнтів, анамнез хвороби, огляд ротової порожнини і доповнюючи дослідженням гігієнічних та пародонтальних індексів. У всіх пацієнтів збирали натщесерце нестимульовану слину.

В слині визначали рівень біохімічних маркерів запалення: активність протеолітичного фермента еластази, вміст продукту перекисного окиснення ліпідів малонового діальдегіду (МДА), активність бактеріального фермента уреазы і активність антимікробного фермента лізоцима. В якості контролю використовували результати обстеження і аналізу у практично здорових молодих людей (20-30 років).

Усі хворі з першого дня перебування в клініці отримували стандартне лікування і додатково Лізоцим-форте (по 2 таблетки за 30 хвилин до прийому їжі по 3 рази за день на протязі 10 днів). По закінченні лікування у всіх пацієнтів визначали гігієнічні та пародонтальні індекси, повторно проводили біохімічні дослідження слини. Результати дослідів піддавали стандартній статистичній обробці.

Результати дослідження. Під час дослідження було встановлено, що у хворих з ШКП суттєво зростає швидкість саливації, яка після лікування знижується. Гігієнічний індекс Silness-Loe зростає втричі та знижується більш, ніж вдвічі після лікування. Індекс Шиллера-Пісарєва теж достовірно зростає та майже повністю нормалізується після лікування. Індекс РМА зростає більше, ніж у 3 рази, введення лізоцима-форте суттєво знижує цей показник. Лізоцим-форте суттєво знижує активність еластази. У хворих на ШКП активність уреазы зростає в 5 разів. Лізоцим-форте знижує рівень уреазы в 2 рази. У хворих на ШКП в слині