

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

100 – ї

підсумкової наукової конференції

професорсько-викладацького персоналу

Вищого державного навчального закладу України

«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

11, 13, 18 лютого 2019 року

(присвячена 75 - річчю БДМУ)

Чернівці – 2019

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний
університет, 2019



At the end of dental treatment under general anesthesia the patient is fully rehabilitated, but in terms of dental results - they are absolutely wonderful. This procedure includes a number of classic treatments performed in the dental room, and the child's stress is minimized.

The benefits of dental treatment under general anesthesia can only be discussed in the context in which it is carried out under conditions of maximum safety for children patients. We should keep in mind that the intervention must be carried out in the hospital, equipped with all the necessary equipment in operating rooms, which is able to manage this kind of treatment in all phases of anesthesia.

Therefore, the dental treatment of children under general anesthesia in the dental room / dental clinic is completely inappropriate, this kind of intervention can only be performed safely in all respects in a hospital. It is where the dental treatment under general anesthesia is conducted and supervised by a team of anesthesiologists who specialize in treating children, and, if necessary, there are pediatrician of related sciences, who, together with dentists, provide the prerequisites and conditions for dental treatment in order to obtain good results which are unattainable with traditional methods of treatment.

Глуценко Т.А.

КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ ХРОНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ

*Кафедра терапевтичної стоматології
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Лікування хворих на генералізований пародонтит залежить від особливостей перебігу та клінічної картини. Наявність загальносоматичних захворювань має значний вплив на клінічну картину генералізованого пародонтиту. Без урахування цих особливостей захворювання пародонта мають несприятливий перебіг та резистентність до лікування. Тому при лікуванні такого типу захворювань необхідно враховувати стан вегетативної нервової системи хворих.

Комплексне лікування генералізованого пародонтиту проведено у групі з 60 пацієнтів віком 25-45 років з хронічним перебігом генералізованого пародонтиту I-II ступеня та переважанням у них парасимпатичної нервової системи. 40 пацієнтів склали основну групу. Для їх лікування була розроблена схема медикаментозної терапії. Оцінку стану вегетативної нервової системи проводили шляхом визначення індексу Кердо. Групу порівняння склали 20 хворих на генералізований пародонтит, яким у комплексному лікуванні проводили аналогічне до пацієнтів основної підгрупи лікування, але без медикаментозної премедикації.

Для медикаментозної підготовки пацієнтам із хронічним перебігом генералізованого пародонтиту та переважанням парасимпатичної вегетативної нервової системи перед кожним відвідуванням призначали: «Анаприлін» 0,01 г по 1 таблетці 2 рази на день; настоянка валеріани по 25 крапель 3 рази на день. Після проведеного стоматологічного втручання призначали на три дні: «Ібупрофен» 0,2 г – по 2 таблетки 3 рази на день; Настоянка валеріани по 25 крапель 3 рази на день; «Анаприлін» 0,01 г по 1 таблетці 4 рази на день.

Всім пацієнтам проводили професійну гігієну порожнини рота, повністю усували всі подразники тканин пародонта, проводили повне видалення зубних відкладень з обробленням поверхонь коренів зубів. Клінічне обстеження хворих проводили за традиційною схемою.

Курс лікування хворих на генералізований пародонтит I ступеня основної групи в середньому склав 6,05 відвідувань, групи порівняння - 9,18 відвідувань. Про стан всього комплексу тканин пародонта на етапах лікування свідчать зміни пародонтального індексу (PI). В цілому у пацієнтів основної групи індекс PI знижувався на 68,3% з $2,49 \pm 0,3$ до $0,71 \pm 0,07$ бала, а в групі порівняння - на 67,78% з $2,52 \pm 0,48$ до $0,89 \pm 0,07$ бала. Після проведеного курсу лікування покращився стан гігієни порожнини рота: індекс гігієни ОНІ-S у хворих основної групи з $1,59 \pm 0,09$ зменшувався у середньому до $0,79 \pm 0,06$.



Після лікування хворих на генералізований пародонтит із переважанням парасимпатичної вегетативної нервової системи з використанням запропонованої медикаментозної премедикації відмічається значне поліпшення стану пародонта. Запропонована методика лікування дозволяє ліквідувати прояви запалення та досягти стабілізації дистрофічно-запального процесу в пародонті у більш короткі строки.

Годованець О.І.
ЛІКУВАННЯ КАРІЕСУ ЗУБІВ У ДІТЕЙ
ІЗ СУПУТНЬОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ

Кафедра стоматології дитячого віку
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»

На сьогоднішній день проблема патології щитоподібної залози, її впливу на стан здоров'я та інтелектуальний розвиток населення, у першу чергу дитячого, є надзвичайно актуальною. Ряд регіонів України, у тому числі й Буковина, за критеріями ВООЗ оцінюються як території з легким та помірним ступенем йодного дефіциту, що є причиною розвитку, так званих, йоддефіцитних захворювань, провідним з яких є тиреопатологія. Серед захворювань щитоподібної залози у дітей на перше місце виходить дифузний нетоксичний зоб, на долю якого припадає 98% всіх випадків.

Хронічне порушення тиреоїдного статусу, безумовно, знаходить своє відображення у перебігу основних стоматологічних захворювань, що неможливо не враховувати на етапах діагностики та лікування. Тому проблема розробки нових адекватних методів патогенетичної корекції основних стоматологічних захворювань у дітей із супутньою патологією щитоподібної залози є актуальною, особливо в йоддефіцитних регіонах, де відсоток ураження та ступінь тяжкості карієсу значно вищий.

Обстеження дітей із дифузним нетоксичним зобом показало зниження рівня основних мінералізуючих компонентів ротової рідини: іонів кальцію, фосфат-іонів та інактивацію ферменту лужної фосфатази, що вказує на порушення процесу мінералізації емалі. При патології щитоподібної залози встановлена недостатність мікроелементів, зокрема цинку, міді, марганцю, що патогенетично посилює процеси демінералізації та клінічно призводить до декомпенсованих форм карієсу та його ускладнень. Це обґрунтовує необхідність застосування препаратів макро- та мікроелементів для нормалізації обмінних процесів в емалі як на локальному рівні, так і на рівні всього організму.

Запропонований метод лікування передбачає загальноприйнятні санаційні (пломбування зубів, ендодонтичне лікування тощо) та профілактичні (навчання гігієни ротової порожнини, герметизація фісур, покриття зубів фторлаком) заходи. Гігієнічний догляд за ротовою порожниною здійснюють з використанням паст «R.O.C.S. Teens» та ополіскувача «R.O.C.S. Teens», що містить екстракт ламінарії, ксиліт, гліцерофосфат кальцію та хлорид магнію.

Загальне лікування включає комплексний вітамінно-мінеральний препарат «Кальцемін адванс», до складу якого входять кальцій та основні есенціальні мікроелементи, препарат калію йодиду.

Спосіб лікування карієсу зубів у дітей із дифузним нетоксичним зобом шляхом проведення місцевих санаційних та ремінералізуючих заходів, а також перорального застосування препаратів макроелементів та мікроелементів на фоні базової йодотерапії дозволяє стабілізувати показники інтенсивності карієсу зубів у дітей, підвищити рівень стоматологічного здоров'я та запобігти розвитку можливих ускладнень з боку зубощелепної системи й організму дитини в цілому.