

**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



The worst indicators on adhesion to ceramics were owned by the materials Maxcem Elite and G-cem 6.0 and 6.2 MPa, respectively.

Thus, it is recommended the use of glass-ionomer cement when fixing non-removable orthopedic structures made of non-precious metals, and for fixing all-ceramic prostheses - cement of double hardening.

Скрипа О.Л.
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНЕ ОБГРУНТУВАННЯ
ДИСФУНКЦІЇ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА
ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Анатомічно та фізіологічно зумовлений тісний зв'язок між нижньою щелепою і скронево-нижньощелепним суглобом, тому травматичні переломи нижньої щелепи безпосередньо впливають на стан його структурних елементів. Серед найчастіших уражень СНЩС – контузія, посттравматичні артрити, пошкодження його м'якотканинних компонентів, деформація або розрив суглобової капсули, зміна форми, порушення цілісності диска або його відрив, розтягнення чи розрив зв'язок. Скронево-нижньощелепний суглоб є однією із ланок артикуляційного ланцюга, досить чутливий до всіх оклюзійних відхилень з боку окремих зубів і зубних рядів, особливо при травматичних ушкодженнях щелеп.

Дискусійними залишаються проблеми загально прийнятої класифікації патологічних станів СНЩС, особливо багато суперечностей та неточностей в частині дисфункціональних станів. Діагностика і лікування дисфункцій скронево-нижньощелепних суглобів є складною і недостатньо вивченою проблемою у щелепно-лицевій хірургії.

Складність діагностики внутрішніх порушень СНЩС на початкових стадіях полягає у тому, що завдяки великим адаптаційним можливостям тканинних структур СНЩС різні дисфункційні стани (біль, шум, тріскотіння, клацання тощо) виникають значно пізніше.

Об'єктивним методом діагностики внутрішніх розладів СНЩС є магнітно-резонансна томографія (МРТ), яка дає можливість отримати зображення у будь-якій площині і вивчати просторові взаємовідношення різних м'якотканинних компонентів суглоба, що неможливо при використанні традиційних методів променевої діагностики.

Мета нашого дослідження: визначити та обґрунтувати методи профілактики дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба при переломах нижньої щелепи різних локалізацій.

Об'єктом дослідження є внутрішні розлади скронево-нижньощелепного суглобу у хворих з переломами нижньої щелепи різних локалізацій. Будемо використовувати 3D-реконструювання, комп'ютерну томографію, рентгенографію, статистичний аналіз.

В ході нашої роботи ми будемо досліджувати особливості морфогенезу, вікову динаміку топографо-анатомічних змін та варіантну анатомію структурних елементів скронево-нижньощелепного суглоба в онтогенезі людини. Нами будуть визначені основні етіологічні чинники та їх вплив на внутрішні розлади скронево-нижньощелепного суглоба. Планується розробка алгоритму попередження ускладнень внутрішніх розладів скронево-нижньощелепного суглоба у пацієнтів з переломами нижньої щелепи, запровадження даної методики в клінічну практику. Будемо з'ясувати особливості біодинаміки та розподілу силових навантажень при рухах нижньої щелепи в нормі та в різні терміни після лікування переломів.