

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



## **МАТЕРІАЛИ**

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції  
з міжнародною участю  
професорсько-викладацького персоналу  
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ  
присвяченої 80-річчю БДМУ  
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,  
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

**Чернівці – 2024**

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор 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.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний  
університет, 2024

обстеження проводилось до оперативного втручання, через 1, 3, 6 та 12 місяців після операції.

**Результати дослідження.** Клінічний перебіг післяопераційного періоду у пацієнтів оцінювалось на 3, 5, 7 добу після операції. На третю добу після оперативного втручання хворі досліджуваної групи (10 осіб) відмічали відсутність температурної реакції і больового синдрому. Об'єктивно: набряк м'яких тканин виражений слабо, а у 2 пацієнтів – був відсутній взагалі. За результатами рентгенологічного обстеження слід відмітити стан кісткової тканини у пацієнтів до і після оперативного втручання. На ортопантограмі хворого А. до операції визначається в ділянці кореня 25 зуба розрідження кісткової тканини з чіткими контурами. Враховуючи відсутність кісткової тканини на протязі  $\frac{1}{2}$  кореня, 25 зуб в ході операції був видалений. Після видалення 25 зуба, кісткова порожнина заповнена препаратом «Botiss CeraBone». Через 3 місяці на рентгенограмі кісткова тканина дефекту не відрізняється від будови кісткової тканини верхньої щелепи, на місце видаленого зуба встановлено імплантат. Дані рентгенологічного дослідження вказують на те, що використання остеопластичного матеріалу «Botiss CeraBone» для заповнення кісткових дефектів щелепних кісток активно сприяє репаративному остеогенезу в зоні дефекту вже з першого місяця після трансплантації. Крім того, до кінця третього місяця відзначається повне заповнення ділянки дефекту повноцінною губчастою тканиною. Важливо відзначити, що відсутність запальної реакції на введення препарату з боку слизової оболонки порожнини рота та всього організму в цілому свідчить про низьку антигенність препарату та високий ступінь його біоінтеграції в тканини реципієнта. Це підтверджує його безпечність і ефективність у відновленні кісткової тканини, а також підтримку процесів зцілення.

**Висновки.** Остеопластичний матеріал «Botiss CeraBone», який використовується для заповнення кісткових дефектів щелепних кісток, сприяє більш швидкому формуванню повноцінної кісткової тканини в ділянці дефекту. Використання остеопластичного матеріалу «Botiss CeraBone» для заповнення післяопераційних дефектів щелепних кісток сприяє більш легкому протіканню післяопераційного періоду.

**Сенишин Р.І.**

## **НЕДОТРИМАННЯ ГІГІЄНИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ЯК ФАКТОР ВПЛИВУ НА ВИНЕКНЕННЯ ВТОРИННОГО КАРІЄСУ**

*Кафедра терапевтичної стоматології*

*Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Карієс- це одне із найпоширеніших захворювань, від якого за даними статистики України страждають 92% жителів. Вторинний карієс варто ж розглядати як процес, який виникає навколо мінералізованих тканин зуба на фоні попереднього терапевтичного лікування каріозної порожнини. Повного контролю над карієсом досі не вдалося досягнути в цілому світі. Дане захворювання створює численні перешкоди лікарю на етапі своєчасної діагностики та лікування. Тому для того, щоб запобігти поширенню даного захворювання необхідно вивчити тенденцію його розвитку.

**Мета дослідження.** Дослідити вплив на розвиток вторинного карієсу недотримання правил гігієни ротової порожнини

**Матеріал і методи дослідження.** Для досягнення поставленої цілі було обстежено 150 пацієнтів, віком від 18 до 60 років, яким провели оцінку стану гігієни ротової порожнини за індексом Green-Vermilion. Дана методика полягала у зафарбовуванні вестибулярних поверхонь 16,11,26,31 та язикових поверхонь 36 і 46 зубів розчином Люголя з подальшою оцінкою показників індексу гігієни.

**Результати дослідження.** Відповідно до отриманих результатів, пацієнтів було розділено на III групи : I група- 90 пацієнтів з незадовільним рівнем гігієни (1,8-2,6 бали); II група - 35 пацієнтів з помірним рівнем гігієни (0,8-1,5 бали); III група - 25 пацієнтів з задовільним рівнем гігієни (0-0,5 бали). За кожним з наведених показників проводилась оцінка стану гігієни ротової порожнини .

**Висновки.** Виявлено статистично вірогідне збільшення інтенсивності розвитку вторинного каріозного процесу в осіб I групи, у яких індекс Green-Vermilion за результатами проведеного дослідження корелює в межах діапазону показників 1,8-2,6 бали. З метою запобігання поширеності вторинного каріозного процесу необхідно проведення профілактичних заходів у осіб I та II груп.

## СЕКЦІЯ 17

### КЛІНІЧНА ОНКОЛОГІЯ, ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА ТА ПРОМЕНЕВА ТЕРАПІЯ

**Chuprovskaya Yu.Ya.**

#### MAIN CHARACTERISTICS OF BREAST CANCER PROGRESSION

*Department of Oncology and Radiology*

*Bukovinian State Medical University*

**Introduction.** Despite the rapid development of oncology, the prediction of breast cancer metastasis still remains a disputable and unexplored issue. A retrospective study of the characteristics of breast cancer progression will provide an opportunity for better understanding of the problem. This one can serve as the basis for further research aimed at identifying objective criteria for predicting breast cancer progression.

**The aim of the study.** The objective of the research was to study the clinical and statistical characteristics of the breast cancer course with the verified progression of the tumor process, depending on the stage of the disease and the molecular subtype of the tumor.

**Material and methods.** A retrospective analysis of 242 outpatient records of patients with breast cancer was carried out. The female patients, depending on the breast cancer progression after treatment, were divided into two groups: the one consisted of 179 people “without breast cancer progression” and the second one - of 63 (26.0%) people “with verified breast cancer progression”. The average age of the patients was  $57.3 \pm 0.69$  years.

**Results.** On the basis of the data obtained, it can be concluded that there is a clear dependency on the increase in the persons' percentage with breast cancer progression and the stage of the disease. There is no significant difference between the two research groups in the course of the study of a female average age, the frequency of the right or left mammary glands lesions, the number of regional lymph nodes affected by metastases, except for an average tumor size, where the rates in patients with verified progression of breast cancer are significantly higher. The longest period to verify the progression of breast cancer is common for stage II B of the disease, with the Luminal-A subtype of the tumor.

**Conclusions.** All of the above: woman's age, localization of tumors in the right or left breast, and the number of regional lymph nodes affected by metastases do not affect breast cancer progression. Within breast cancer progression, larger average tumor size is noted, especially with the Luminal-A subtype of the tumor. The longest period to verify the progression of breast cancer is common for stage II B of the disease, with the Luminal-A subtype of the tumor.

**Hovornyan S.L.**

#### SALIVA SPECTROSCOPY IN ORAL CANCER DIAGNOSIS: A LITERATURE REVIEW

*Department of Oncology and Radiology*

*Bukovinian State Medical University*

**Introduction.** Oral cancer is a serious and potentially life-threatening disease that affects millions of people worldwide. Early detection is crucial for successful treatment, but traditional diagnostic methods such as biopsies can be invasive and costly. Saliva spectroscopy has emerged as a promising non-invasive and cost-effective diagnostic method for oral cancer.

**The Aim of the Study.** The aim of this literature review is to critically evaluate the current state of research on saliva spectroscopy as a diagnostic method for oral cancer. To assess the potential of saliva spectroscopy in providing a non-invasive and cost-effective approach to early