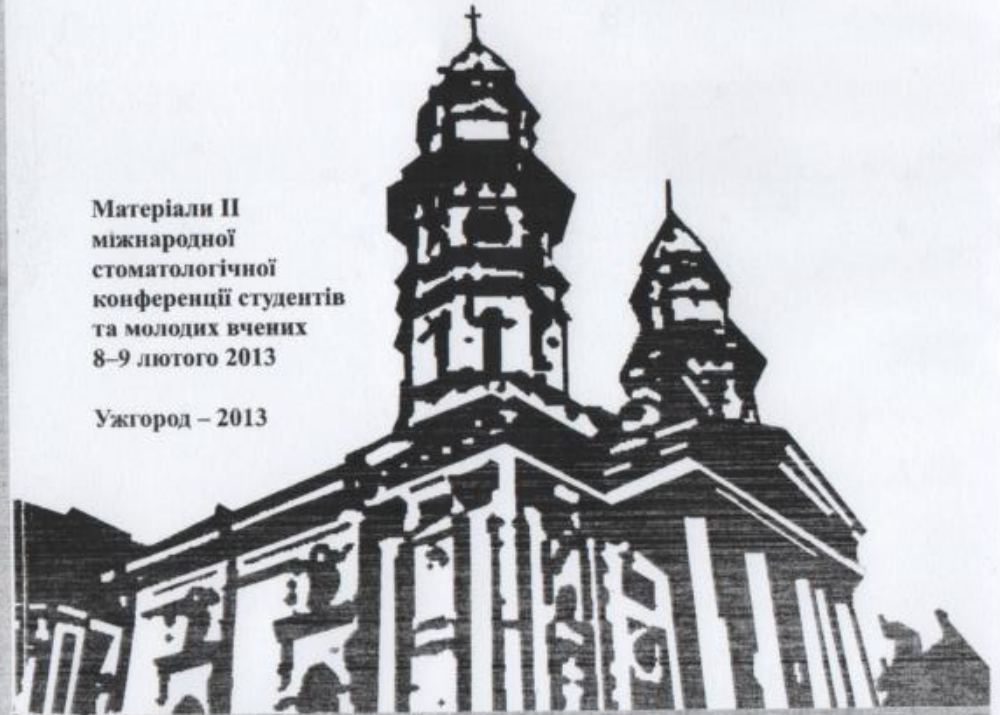


ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
Стоматологічний факультет
Університетська стоматологічна поліклініка (Ужгород, Україна)
Асоціація студентів стоматологів (Україна)
Студентське наукове товариство СФ УжНУ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ В ЛІКУВАННІ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Матеріали II
міжнародної
стоматологічної
конференції студентів
та молодих вчених
8–9 лютого 2013

Ужгород – 2013



Editorial Board:

Dean of the Faculty of Dentistry of UzhNU, MD, Professor – Yuri Peresta;
 Deputy dean for Training and Methodical Work of the Faculty of Dentistry of UzhNU, PhD,
 Professor – Oksana Klitynska;
 Head of Department of Prosthetic Dentistry, Chief doctor of «University clinic of dentistry»
 PhD, Professor – Yevhen Kostenko;
 President of the Student Scientific Society of Faculty of Dentistry, UzhNU – Ostap Beley;
 Deputy Chairman of the Students' Scientific Society UzhNU – Myroslav Honcharuk-
 Khomyn

Organizing Committee:

Dean of the Faculty of Dentistry of UzhNU, MD, Professor – Yuri Peresta;
 Head of Department of Prosthetic Dentistry, Chief doctor of «University clinic of dentistry»
 PhD, Professor – Yevhen Kostenko;
 Deputy dean for Training and Methodical Work of the Faculty of Dentistry of UzhNU, PhD,
 Professor – Oksana Klitynska;
 President of the Student Scientific Society of Faculty of Dentistry, UzhNU – Ostap Beley;
 President of the Dental Students Association (Ukraine) – Mykhaylo Slyvka (Uzhhorod);
 Deputy Chairman of the Students' Scientific Society UzhNU – Myroslav Honcharuk-
 Khomyn;
 Vice-president of the Dental Students Association (Ukraine) – Ulyana Havrylyuk (Kyiv);
 Designer – Yuri Barabash (Kyiv)

Materials collection devoted to scientific achievement and practical achievements of students of dental education in Ukraine, Slovakia, Turkey and the Czech Republic. Under the guidance of their supervisors were carried out research in the field of surgical, orthopedic, therapeutic, children's dentistry, implantology and oncology in order to improve research and practice and identify areas for further research.

ПРОГРАМА ВИСТУПІВ ДОПОВІДАЧІВ / PROGRAM SPEECHES

08.02.2013.

СЕКЦІЯ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ / SECTION OF YOUNG SCIENTISTS

1. КЛІНІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ГЕОМЕТРІЇ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРУВАННІ ЦЕНТРАЛЬНИХ РІЗЦІВ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕНИ ПІД СУЦЬЛНОКЕРАМІЧНУ КОРОНКУ
 А. В. Бокоч
 CLINICAL STUDY OF GEOMETRY TOOTH STUMP BY DISSECTING THE CENTRAL MAXILLARY INCISORS AT WHOLE CERAMIC CROWNS
 A.V. Bokoch
 2. МІКРОБІОЛОГІЧНИЙ ПЕЙЗАЖ РОТОВОЇ РІДИНИ, МЕТОДИ ЙОГО ВИЗНАЧЕННЯ
 П.П. Брехлічук
 MICROBIOLOGICAL SCENERY OF ORAL FLUID, METHOD OF ITS DETERMINATION
 P.P. Brekulichuk
 3. ЗНАЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ПРОФІЛАКТИЦІ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ
 Л.Ф. Булеї
 THE VALUE OF PROFESSIONAL ORAL HYGIENE IN THE PREVENTION OF PERIODONTAL DISEASE
 L.F. Buley
 4. ВИСНОВКИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ СТУДЕНТІВ 2-5 КУРСІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ТА ПОТРЕБА В ЛІКУВАННІ
 М. Д. Варга
 THE CONCLUSIONS OF THE EPIDEMIOLOGICAL SURVEY AMONG THE 2-5 YEAR STUDENTS OF THE STOMATOLOGICAL FACULTY AND THE NEED FOR TREATMENT
 M.D. Varha
 5. СТАВЛЕННЯ БАТЬКІВ ДО САНАЦІЇ ДІТЕЙ В ДИТЯЧИХ ДОШКІЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ
 Я.І. Дуганчук
 THE ATTITUDE OF PARENTS TO SANATION OF CHILDREN IN KINDERGARTENS.
 Ya.I. Duhanchuk
 6. ПЛАНУВАННЯ ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ НЕЗНИМНИМИ КОНСТРУКЦІЯМИ ПРИ ПОВНІЙ ТА ЧАСТКОВІЙ АДЕНТІЇ
 А.Т. Кенюк
 PLANNING OF ORTHOPEDIC TREATMENT NONREMOVABLE DESIGN FOR FULL AND PARTIAL AEDENTIA
 A.T. Keniuk
- Перерва 15 хв.
7. АНАЛІЗ ЕТІОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ВИНИКНЕННЯ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ПОЛОЖЕННЯ ПОСТІЙНИХ ВЕРХНІХ ІКОЛ
 О.О. Кричун
 ANALYSIS OF ETIOLOGICAL FACTORS VESTIBULAR OF PERMANENT POSITION UPPER CANINES
 O.O. Krychun
 8. РЕЗУЛЬТАТИ ПРОВЕДЕННЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ПРАЦІВНИКІВ ВИРОБНИЦТВА З ВИКОРИСТАННЯМ ПЕСТИЦИДІВ ТА ЕПОКСИДНИХ СМОЛ
 М.І. Онисько
 RESULTS OF EPIDEMIOLOGICAL SURVEY OF PRODUCTION WORKERS USING PESTICIDES AND EPOXY RESINS
 M.I. Onysko

здійснювали з використанням методів: ПЛР (слини) та методу імуноферментного аналізу з визначенням вмісту специфічних антитіл класів Ig G та IgM до герпес-вірусів у сироватці крові. На лабораторному етапі додатково проводили загальноклінічні дослідження (крові, загальний аналіз сечі, мікробіологічне обстеження нальоту з елементів уражень, імунологічне обстеження). Запропоновані диференційовані схеми діагностики ГТПР моно- і асоційованих форм ГП, дозволяють встановити діагноз моно- або асоційованої форми ГТПР та відповідно до ступеня тяжкості і віку дитини призначити комплексне етіотропне лікування. Зазначимо, що у дітей з асоційованою формою ГТПР та високим ступенем ризику герпетичної інфекції призначалася превентивна протирецидивна терапія, яка дозволила в подальшому зменшити рецидиви захворювання та сприяла формуванню первинної імунної відповіді.

Повторні результати вірусологічного дослідження виявили зменшення титрів специфічних імуноглобулінів IgG в сироватці крові обстежених дітей до 50%, зникнення IgM.

Висновки: Нові диференційовані підходи до діагностики ГТПР у дітей та урахування етіологічних чинників при призначенні протівірусної хімотерапії з поєднаним та послідовним використанням протівірусних препаратів різних груп, які впливають на різні герпес-віруси, дозволяють підвищити ефективність лікувальної допомоги та знизити ризик рецидиву герпетичної інфекції.

КЛІНІЧНИЙ КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ ВИГОТОВЛЕННЯ КУКСОВОЇ ВКЛАДКИ ПРЯМИМ СПОСОБОМ

I.M. Bohdan, O.M. Bohdan, A.A. Vasko
Науковий керівник – к.мед.н., проф. Є.Я.Костенко
Стоматологічний факультет, УжНУ

CLINICAL QUALITY CONTROL OF MANUFACTURING CORES INSET DIRECT WAY

I.M. Bohdan, O.M. Bohdan, A.A. Vasko
Scientific leader – professor. Ye.Ya. Kostenko PhD
Faculty of Dentistry, UzhNU

Основними задачами лікаря стоматолога є відновлення жувальної функції, естетики та фонетики. Відновлення окремих зубів та включених дефектів здійснюється незнімними конструкціями. Одним з оптимальних шляхів вирішення питання відновлення зруйнованої культи зуба є виготовлення кукової вкладки. Вони переважають інші аналогічні конструкції по ряду параметрів. Але результати протезування незнімними ортопедичними протезами часто пов'язані з великою кількістю помилок та ускладнень, в зв'язку з чим постає питання пошуку шляхів їх зниження. Однією з причин повторного звернення пацієнтів є переломи опорних зубів (Костенко Є.Я., Богдан І.М., 2012).

Метою нашого дослідження, яке полягало в інтеграції клінічного, рентгенологічного, аналітичного методів, було розробка методики виготовлення високопрецизійної репродукції кукової вкладки, внаслідок перелому опорних зубів при наявності штучних коронок.

Матеріали та методи: для проведення дослідження були відібрані 18 пацієнтів, які потребували виготовлення кукових вкладок при існуючих незнімних протезах віком від 25 до 55 років, жителів міста Ужгород та Закарпатської області. Для вирішення поставленої задачі були створені дві групи пацієнтів: контрольна (8 чоловік, яким було виготовлено вкладки за загальноприйнятою методикою з використанням воску "Лавакс"); клінічна (10 чоловік, отримання відбитків яким здійснювали за допомогою беззолних штафтів та беззолної пластмаси "Pattern Resi").

Результати та їх обговорення. У першій групі пацієнтам виготовляли воскову репродукцію прямим способом. Частота корекції на етапі припасування становила 67%. В другій групі процес виготовлення полягав у наступному: після попередньо підбраного беззолного штафта, проводять ізоляцію твердих тканин зуба та внутрішньої поверхні коронки вазеліном, маслом какао. За допомогою пензлика відповідного розміру проводять змішування мономера з полімером з наступним нанесенням на кореневу частину вкладки. Після відтворення контурів каналу переходили до відтворення культи зуба шляхом нанесення свіжо-приготовленого матеріалу на коронкову частину штафта і внутрішні поверхні коронки. Після необхідного часу на полімеризацію (3 хв.) проводили оцінку майбутньої конструкції. У випадку наявності піднутрень, дефектів, знову наносили матеріал і проводили припасування з наступною полімеризацією. Кінцевим етапом була обробка пластмасової репродукції за допомогою прямого наконечника і фрез.

Підготовка кореневого каналу в обидвох групах здійснювалась за загальноприйнятою методикою. Технічний етап виконувався одним і тим же техніком і відливався за однаковою технологією та матеріалом. Частота корекції на етапі припасування і фіксації вкладки складала 10,7%.

Висновки. В процесі проведеної роботи ми переконалися, що дана методика потребує володіння певними спеціальними навичками, але разом з тим має ряд переваг:

1. Зменшення частоти корекції на етапі припасування та фіксування вкладки – економія часу і затрат лікаря без зниження якості конструкції.
2. Багаторазове домоделювання, дозволяє якісно відтворити майбутню конструкцію.
3. Відсутність деформації пластмасової репродукції порівняно з восковою на етапах виготовлення.
4. Однорідна природа (беззолна пластмаса) штафтів і матеріалу сприяє покращеному хімічному і механічному зв'язку між ними.

За результатами проведеного дослідження вияснили, що висока прецизійність і відповідна якість майбутньої конструкції залежить від дотримання інструкцій виробника та володінні певними практичними навичками.