



Південна
Фундація
Медицини

**«СУЧАСНА МЕДИЦИНА:
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ, ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ
ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**12-13 серпня 2016 р.
Одеса**

УДК 61(063)
ББК 5я43
С 91

С 91 Сучасна медицина: актуальні проблеми, шляхи вирішення та перспективи розвитку: матеріали міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, 12-13 серпня 2016 року). – Одеса: ГО «Південна фундація медицини», 2016. – 124 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Сучасна медицина: актуальні проблеми, шляхи вирішення та перспективи розвитку», розглядаються загальні проблеми клінічної та профілактичної медицини, питання ветеринарної, фармацевтичної науки та інше.

Призначений для науковців, практиків, викладачів, аспірантів і студентів медичної, фармацевтичної та ветеринарної спеціальностей, а також для широкого кола читачів.

Організатори конференції не завжди поділяють думку учасників. У збірнику максимально точно відображається орфографія та пунктуація, запропонована учасниками.

УДК 61(063)
ББК 5я43

© Автори статей, 2016
© Південна фундація медицини, 2016

Федевич М. О.
асистент кафедри стоматології дитячого віку

Мухіна Я. О.
асистент кафедри стоматології дитячого віку

*ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
м. Ужгород, Україна*

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ ФІСУРНОГО КАРІЕСУ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ ЗАКАРПАТТЯ

Профілактика карієсу постійних зубів у дітей є однією з актуальних проблем стоматології дитячого віку, що обумовлено високим рівнем поширеності та інтенсивності цього захворювання.

Численні дослідження свідчать, що ряд чинників (екологічні, геохімічні, кліматичні тощо) значною мірою впливають на загальний стан організму, в тому числі і на стан зубо – щелепної та кісткової систем, стан слизової оболонки порожнини рота. Як наслідок – мешканці ендемічних зон більш схильні до, карієсу, захворювань тканин пародонта та зубо – щелепних аномалій та деформацій [3, с. 37, 4, с. 24].

Найбільш несприятливою є ситуація в регіонах біогеохімічного дефіциту таких мікроелементів, як фтор, йод та магній, до яких відноситься Закарпатська область, яка є унікальною територією для вивчення природного фтор-йодного дефіциту, як екологічного фактору, в якому мешкає людина [12, с. 128]. В даній місцевості четверть населення становлять діти (станом на 01.01.2010 р. мешкає 1 244,8 тисяч населення. З них діти та підлітки до 17 років – 313,1 тисяч, що становить близько 25,4%) [6, с. 78].

За даними О. В. Клітинської (2012) [4, с. 24] поширеність карієсу тимчасових зубів у дітей 5-6 річного віку, які постійно проживають в умовах біогеохімічних дефіцитів фтору та йоду становить $98,3 \pm 2,2\%$, при інтенсивності карієсу на рівні $14,9 \pm 0,2$, що є надзвичайно високим. Більше ніж у 60% обстежених активність каріозного процесу була високою.

Висока поширеність та інтенсивність карієсу жувальних поверхонь постійних зубів у дітей потребує проведення сучасних екзогенних профілактичних заходів, найбільш ефективними з яких є ремінералізуюча терапія та герметизація фісур і ямок сілантами, з урахуванням одонтогліфіки жувальної поверхні, глибини ямок [8, с. 12].

Беручи до уваги те, що зуби після прорізування найбільш вразливі для ураження карієсом [4, с. 24] набуває особливої актуальності пошук нових

підходів до створення програм профілактики карієсу постійних зубів, особливо на етапі незрілої емалі [12, с. 128, 14, с. 416].

Каріозний процес у зубах в перші роки після їх прорізування найчастіше розвивається в області фісур та природних заглиблень на жувальних поверхнях постійних зубів [12, с. 128, 14, с. 416], що пояснюється низькою мінералізацією вказаної ділянки в цей період та складністю архітекtonіки оклюзійних поверхонь, це створює несприятливі умови для їх очищення та сприяє виникненню фісурного карієсу [3, с. 37, 11, с. 43].

Профілактика виникнення каріозного процесу є найбільш раціональною в такі вікові періоди: 6–7 років – герметизація перших постійних молярів; 10–11 років – премолярів; 12–13 років – для других постійних молярів [5, с. 615].

Розміри, глибина і форма фісур жувальних зубів достатньо варіабельні. За глибиною вони поділяються на ті, які знаходяться в межах емалі, та ті, які можуть сягати емалево-дентинної межі. Менш глибокі борозни в перших премолярах, особливо на нижній щелепі, а найбільш глибокі – в молярах нижньої та верхньої щелеп. Велике значення у розвитку карієсу оклюзійних поверхонь жувальних зубів відіграє форма фісур.

Розрізняють декілька варіантів форм фісур: перший тип – відкриті фісури («конусовидні», «лійкоподібні», «V – подібні»), вони мають широке устя і вузьку основу. В такі фісури легко проникає зонд, вони частіше являються карієсрезистентними і добре мінералізованими. Найбільш ефективним методом екзогенної профілактики в даній клінічній ситуації є використання фторвмісного лаку «Bifluorid-12», VOCO [16, с. 40].

Другий тип – (U- подібні), мають однакову ширину від устя до основи. Це дрібні відкриті фісури, які частіше зустрічаються у премолярах. Для профілактики застосовують неінвазивну герметизацію фісур високо наповненим герметиком з фтором, «Control Seal», VOCO (прозорий, для кращої візуалізації).

Третій тип – закриті, вузькі (I – подібні) фісури, характеризуються однаковою шириною на всьому протязі. Це глибокі фісури, нерідко доходять до емалево – дентинного з'єднання. В таких фісурах зонд може фіксуватися, навіть якщо вони не уражені карієсом. Застосовують неінвазивну або інвазивну герметизацію, залежно від одонтологіки оклюзійної поверхні.

Четвертий тип – закриті фісури, котрі мають вузький вхідний отвір і широку колбоподібну основу, інколи з бухтоподібними розширеннями («каплевидні», «поліпоподібні»). В таку борозну зонд не може проникнути, тому клінічно діагностувати карієс за допомогою зондування неможливо до тих пір, поки він не розповсюдиться за межі емалево-дентинного з'єднання

[3, с. 37]. Проведення інвазивної герметизації наногібридним герметиком «Grandio Seal», VOCO.

Найбільш результативним у екзогенній профілактиці фісурного карієсу є комбінований метод, що включає в себе герметизацію фісур високо наповненим фторвмісним сілантом «Fissurit FX», VOCO у поєднанні з покриттям гладких поверхонь фторвмісним лаком «Bifluorid – 12», VOCO [1, с. 64, 2, с. 73, 9, с. 21].

Попередньо поверхня зуба очищається від нальоту і дрібних частин їжі за допомогою безфторвмісної пасти «Klint», VOCO та торцевої щітки. Згодом на емаль наноситься спеціальний гель, («Vococid», VOCO, вміст 35% ортофосфорна кислота), який через 30 сек змивається водою. Після цього фісури просушуються, заповнюються сілантом (герметиком) – «Fissurit FX», VOCO і засвічуються ультрафіолетовою лампою, шліфуються, поліруються [16, с. 189].

Первинні екзогенні заходи: професійна гігієна та профілактичні огляди у стоматолога не менше 2 разів на рік, призначення індивідуальних засобів гігієни ротової порожнини, навчання індивідуальній гігієні порожнини рота та застосування методики контрольованого чищення, з використанням плак-маркерів (таблетки – «Mira- 2 – Ton», Hager & Werken, ополіскувач – «Plaque agent», Hager & Werken, рідина – маркер – «Curadent», Curaprox, двоколірні індикаторні подушечки – «Papo Plak», ESRO AG) [7, с. 17].

Для домашньої профілактики застосовують ремінералізуючу пасту «Remin PRO», VOCO та ремінералізуючий гель «R.O.C.S. Medical Minerals», в якому міститься гліцерофосфат кальцію, фосфор, хлорид магнію [10, с. 72, 15, с. 35], який відіграє істотну роль у мінеральному обміні організму та окисно – відновних реакціях [13, с. 4] та 10% ксиліт – природній цукрозамінник.

Для зниження карієсогенної ситуації у порожнині рота одним із сучасних ефективних профілактичних засобів є використання жувальних гумок, які в своєму складі містять ксиліт, наприклад Xylitol Chewing Gum, Hager & Werken, (застосовують після їжі, тривалість використання 7-10 хв, доки зберігається смак жуйки).

Використання запропонованих схем профілактики дозволить попередити розвиток карієсу постійних зубів у дітей.

ЛІТЕРАТУРА

1. Еліашова А. Вихідні умови для застосування раціональної моделі профілактики стоматологічних захворювань в Україні / А. Еліашова, Ю.О. Мочалов, О.В. Клітинська, В.З. Розлуцька // Молодий вчений. – 2015. – № 6 (21). – С. 64-67.

2. Эль Муттаки Ф. З. Комбинированный метод экзогенной профилактики кариеса постоянных зубов у детей 7–14 лет // Современная стоматология. – 2001. – N 4 (16). – С. 73-75.

3. Журавльова Ю.І. Характеристика ураженості карієсом перших постійних молярів залежно від глибини ямок жувальної поверхні / Ю.І. Журавльова // Український стоматологічний альманах. – 2002. – № 3. – С. 37-39.

4. Клітинська О. В. Аналіз поширеності карієсу у дітей дошкільного віку міста Ужгорода./ О.В.Клітинська, Е.Й. Дячук // Матеріали науково-практичної конференції «Актуальні питання стоматології сьогодення». – Тернопіль. – 2010. – С. 24-25.

5. Клітинська О.В. Клінічна оцінка карієспрофілактичної дії основних засобів і методів профілактики серед школярів міста Ужгорода віком 6–7 років / О.В. Клітинська, Я.О. Мухіна, А.А. Васько // Молодий вчений. – 2015. – № 2 (17). – С. 615-616.

6. Клітинська О.В. Обґрунтування проведення ремінералізуючої профілактики карієсу зубів у дітей 6–7 років з високим ступенем активності карієсу, які постійно проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду / О.В. Клітинська, Я.О. Мухіна // Актуальні питання сучасної стоматології: мат. IV міжнар. конференції студентів та молодих вчених (27–28 лютого 2015 р., м. Ужгород). – Ужгород, 2015. – С. 78-81.

7. Клітинська О.В. Основні аспекти гігієнічного догляду за порожниною рота у дітей та підлітків – мешканців міста Ужгород / О.В. Клітинська, Н.С. Клочаник // Сучасні методи лікування та профілактики стоматологічних захворювань: мат. міжнар. наук.-практ. конференції студентів-стоматологів. – Ужгород, 2012. – С. 17-22.

8. Клітинська О.В. Основні аспекти профілактики стоматологічних захворювань у дітей, які постійно проживають в зонах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду / О.В. Клітинська // Матеріали 69 підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького складу Державного вищого навчального закладу «Ужгородський національний університет» (27–28 лютого 2015 р., м. Ужгород). – Ужгород, 2015. – С. 12.

9. Клітинська О.В. Особливості проведення мінімально інвазивної терапії початкових форм карієсу в дітей із застосуванням препаратів фірми «VOCO» (Німеччина) / О.В. Клітинська // Новини стоматології. – 2012. – № 4. – С. 21–24.

10. Кобиясова И.В. Опыт применения аппликационного геля «R.O.C.S. Medical Minerals» в профилактике и лечении кариеса в стадии пятна / И.В. Кобиясова // Клиническая стоматология. – 2008. – № 2. – С. 72-74.

11. Косенко К.Н. Методичне керівництво для стоматологів по впровадженню комплексної профілактики стоматологічних захворювань у

дитячого населення України / К.Н. Косенко, О.В. Деньга, Л.О.Хоменко, П.О. Леус. – Одеса. – 2006. – 43 с.

12. Лемко И.С. К вопросу природных биогеохимических провинций в регионах с наличием минеральных вод / И.С. Лемко, Л.П. Киртич, Л.В. Дичка // «Биометеорология человека»: Материалы конгресса. – Санкт – Петербург, 2010. – С. 128-129.

13. Леонтьев В.К. К вопросу о механизме $Ca^{2+} \leftrightarrow Mg^{2+}$ взаимодействие в эмали зубов / В.К. Леонтьев, И.В. Ганзина // Стоматология. – 2002. – № 6. – С. 4-6.

14. Леонтьев В.К. Профилактика стоматологических заболеваний / В.К. Леонтьев, Г.Н. Пахомов. – М., 2006. – 416 с.

15. Сарап Л.Р. Использование «R.O.C.S. Medical Minerals» в стоматологической практике / Л.Р. Сарап, Е.А. Подзорова, С.К. Мателло // Современная стоматология. – 2007. – № 1. – С.35-37.

16. Хоменко Л.А. Профилактика стоматологических заболеваний / А.В. Савичук, Е.И. Остапко // Книга Плюс. – Ч. 2. – 2009. – С. 40; с. 189.

Чаплик-Чижо І. О.
асистент

*Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького
м. Львів, Україна*

СТАТЕВИЙ ДИМОРФІЗМ КОМПОНЕНТІВ СОМАТОТИПУ ТА ПОКАЗНИКІВ КОМПОНЕНТНОГО СКЛАДУ МАСИ ТІЛА У ХВОРИХ НА ГОСТРІ ТА ХРОНІЧНІ ПІОДЕРМІЇ

Зміна фундаментальних уявлень щодо медичної науки у зв'язку з появою нової концепції мультифакторіальності соматичних захворювань зумовила необхідність вивчення особливостей процесу адаптації людини, який в умовах сучасності передбачає великий розмах мінливості [1; 7]. Вивчення антропометричних і соматотипологічних складових з метою визначення стандартів та індексів, вікової динаміки, гендерних і конституціональних особливостей будови органів і перебігу процесів як у нормі, так і при патології є важливим етапом будь-якого антропологічного дослідження [2; 5]. Вищевикладене обумовлює актуальність порівняльного вивчення антропо-