

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»



МАТЕРІАЛИ

***НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ***

«Ternopil Dental Summit»

***присвяченої 60-ти річчю ДВНЗ «Тернопільський державний
медичний університет імені І.Я. Горбачевського
МОЗ України»***

1-2 червня 2017 року



ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО
МОЗ УКРАЇНИ»

TERNOPIL DENTAL SUMMIT

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

присвяченої 60-ти річчю ДВНЗ «Тернопільський державний медичний
університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

1-2 червня 2017 року

УДК 616.31(063)

ББК 56.6

Т 35

Редакційна колегія: доцент Гасюк П. А. (відповідальний редактор), доцент Щерба В. В. (редактор), доц. Росоловська С. О. (редактор), Воробець А. Б. (технічний редактор), Радчук В. Б. (технічний редактор)

Оргкомітет: головуєчий професор Корда М. М., співголова доцент Гасюк П. А., співголова доцент Щерба В. В.



ЗМІСТ

	Передмова	4
	<i>Абрамчук І. І., Батіг В. М., Митченко О. В., Каськова Л. Ф.</i>	
1	<u>Показники інтенсивності КПВз і КПВп та поширення карієсу у підлітків, які навчаються в різних закладах освіти</u>	10
	<i>Авдєєв О. В., Видойник О. Я., Посоленик Л. Я.</i>	
2	<u>Стан деяких показників гомеостазу ротової порожнини у дітей, хворих на бронхіальну астму</u>	12
	<i>Алексійчук І. Ю., Шекера О. О., Доан С. І., Матковський І. А.</i>	
3	<u>Дослідження структури стоматологічної патології хворих на ВІЛ-інфекцію</u>	14
	<i>Ахрамчук В. В., Ахрамчук Т. В., Ляховська Н. В., Ляховський В. І.</i>	
4	<u>Безкаркасна кераміка: досвід та помилки</u>	16
	<i>Бандрівська О. О., Бандрівський Ю. Л., Дутко Х. О.</i>	
5	<u>Динаміка оремих показників ліпідного обміну в сироватці крові у хворих на генералізований пародонтит з різною груповою приналежністю крові</u>	18
	<i>Беденюк О. А., Беденюк О. С.</i>	
6	<u>Особливості розвитку ксеростомії внаслідок сіаладеномектомії привушних і нижньощелепних слинних залоз</u>	21
	<i>Беляєв Е. В., Комнацький Б. Ю., Беляєва Л. Г.</i>	
7	<u>Оцінка впливу стоматологічного здоров'я на якість життя стоматологічних пацієнтів з вторинними деформаціями зубних рядів</u>	22
	<i>Бєліков О. Б., Левандовський Р. А., Левандовська Д. Р., Шановський Д. А.</i>	
8	<u>Роль мікрофлори ротової порожнини у хворих з різними видами ортопедичних конструкцій</u>	25
	<i>Біда В. І., Германчук С. М.</i>	
9	<u>Патологічні зіни тканин пародонта при модельованому цукровому діабеті</u>	28
	<i>Біда О. В.</i>	
10	<u>Показники функціонального стану жувальних м'язів у хворих різних вікових груп з частковою втратою зубів, ускладненою зубощелепними деформаціями</u>	30
	<i>Біда О. В.</i>	
11	<u>Визначення функціональних показників оклюзії при частковій втраті зубів, ускладненій зубощелепними деформаціями</u>	33
	<i>Братусь-Гриньків Р. Р.</i>	
12	<u>Оцінка клінічних умов та стану штучної оклюзійної поверхні у пацієнтів з поодиноким збереженими зубами на нижній щелепі</u>	35
	<i>Бублій Т. Д., Костиренко О. П., Ріжень М. М.</i>	
13	<u>Імпрегнація кореневого каналу цитратом амонію в порівняльному аспекті</u>	37
	<i>Бунь Ю. М., Бунь О. В.</i>	
14	<u>Застосування тунельного препарування каріозних порожнин II класу за Блеком у терапевтичній стоматології як складова малоінвазивних методів лікування пацієнтів</u>	39
15	<i>Буханченко О. П., Аветіков Д. С., Іваницька О. С., Аїтерт В. В.</i>	43





	<u>Особливості психоемоційного статусу пацієнтів із патологічними рубцями голови та шиї</u>	
	<i>Васько А. А.</i>	
16	<u>Лабораторний аналіз адгезивних властивостей матеріалів для відновлення тимчасових зубів</u>	45
	<i>Ватаманюк Н. В.</i>	
17	<u>Мікробіологічні та імунологічні критерії діагностики початкового ступеня генералізованого парадонтита на стадії дорентгенологічного обстеження</u>	48
	<i>Возний О. В., Бригадир О. С., Возна І. В., Нікуліна Т. П.</i>	
18	<u>Підвищення якості роботи лікарів стоматологічної служби</u>	50
	<i>Возний О. В., Крамарчук О. І., Возна І. В.</i>	
19	<u>Неправильна мовленнєва артикуляція та аномалії прикусу</u>	52
	<i>Воробець А. Б., Гасюк П. А., Стаханська О. О., Радчук В. Б.</i>	
20	<u>Особливості застосування одонтометричних показників коронок молярів при конструюванні ортопедичних конструкцій</u>	54
	<i>Воробець А. Б., Гасюк П. А., Костиренко О. П.</i>	
21	<u>Одонтометрична характеристика коронок великих кутніх зубів та її застосування в ортопедичній стоматології</u>	56
	<i>Гасюк А. П., Костиренко О. П.</i>	
22	<u>Структурно-функціональні бар'єри біомінералізації емалі</u>	58
	<i>Гасюк А. П., Костиренко О. П., Насонов П. І.</i>	
23	<u>Морфогенез карієсу емалі</u>	60
	<i>Гасюк Н. В., Гасюк П. А., Белінська Л. Д.</i>	
24	<u>Структурно-функціональна перебудова секреторного відділу привушної слинної залози у віковому аспекті</u>	63
	<i>Гасюк Н. В., Гасюк П. А.</i>	
25	<u>Характеристика стоматологічного статусу дітей із системною гіпоплазією твердих тканин, які проживають в низинній частині ендемічної зони</u>	65
	<i>Гасюк П. А., Воробець А. Б., Росоловська С. О., Белінська Л. Д., Радчук В. Б.</i>	
26	<u>Ультроструктурні особливості будови емалевих призм великих кутніх зубів</u>	67
	<i>Гасюк П. А., Воробець А. Б., Радчук В. Б., Росоловська С. О., Пудяк В. Є.</i>	
27	<u>Використання непрямих методів реставрацій при лікуванні спадкових захворювань твердих тканин зубів</u>	68
	<i>Гевкалюк Н. О., Белінська Л. Д.</i>	
28	<u>Клініко-епідеміологічне дослідження дітей, хворих на ГРВІ з проявами захворювання в ротовій порожнині</u>	73
	<i>Герасименко С. Б., Єрошенко Г. А., Гасюк Н. В., Цуканов Д. В.</i>	
29	<u>Цитологічна характеристика клітинного складу слизової оболонки альвеолярного відростка за умов передчасної втрати зубів</u>	75
	<i>Гурандо В. Р.</i>	
30	<u>Непрямий спосіб реконструкції керамічного покриття суцільнолитих мостоподібних протезів</u>	77





	<i>Дікова І. Г., Дімітрова А. Г., Захарова С. М.</i>	
31	<u>Стимуляція захисних механізмів в комплексному лікуванні деструктивно-запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота</u>	79
	<i>Іванчишин В. В., Стадник У. О.</i>	
32	<u>Водневий показник (рН) ротової рідини у дітей з каріссом фісур перших постійних молярів</u>	81
	<i>Каплун Д. В., Аветіков Д. С., Гаврильєв В. М., Бойко І. В.</i>	
33	<u>Вдосконалення методики підйому та мобілізації слизових і слизово-окісних клаптів у порожнині рота на етапах аугментації альвеолярного відростку</u>	83
	<i>Кенюк А. Т., Гончарук-Хомин М. Ю.</i>	
34	<u>Розробка алгоритму мінімізації ефекту утворення променя у структурі підвищення якості результатів суперімпозиції КТ-реформатів</u>	86
	<i>Клітинська О. В., Зорівчак Т. І.</i>	
35	<u>Теорії виникнення бруксизму як однієї з поширених патологій зубо-щелепної системи</u>	88
	<i>Коробейнікова Ю. Л., Коробейніков Л. С.</i>	
36	<u>Сучасна рентгенодіагностика в практиці лікаря стоматолога- ортопеда</u>	91
	<i>Король М. Д., Ніколов В. В., Єфименко А. С., Онішко Є. Л., Черетинський О. А.</i>	
37	<u>Методика визначення стану слизової оболонки альвеолярних відростків щелеп</u>	93
	<i>Костиренко О. П., Котелевська Н. В., Нетребовська О. В.</i>	
38	<u>Морфологія пришийкової ділянки зуба в аспекті гіперестезії</u>	95
	<i>Коцюра О. О.</i>	
39	<u>Відмінності розподілу краніотипів в практично здорових чоловіків із різних регіонів України</u>	97
	<i>Криничко Ф. Р., Ярковий В. В., Криничко Л. Р., Малюченко М. М., Калашніков Д. В.</i>	
40	<u>Оптимізація підходів до методів ретракції ясенного краю</u>	99
	<i>Крупей В. Я.</i>	
41	<u>Стан гігієни порожнини рота у дітей із хронічною патологією шлунково-кишкового тракту</u>	101
	<i>Лаврін О. Я., Щерба В. В.</i>	
42	<u>Особливості перебігу процесів вільнорадикального окиснення у тканинах парадонту на тлі дії тютюнового диму</u>	103
	<i>Левандовський Р. А., Беліков О. Б., Шевчук А. О.</i>	
43	<u>Операція закритого синус-ліфту з одномоментною дентальною імплантацією</u>	105
	<i>Лоза Х. О.</i>	
44	<u>Клінічна оцінка динаміки загоєння післяопераційних рубцевозмінених тканин шкіри обличчя та шиї</u>	108
	<i>Мартиць Ю. М.</i>	
45	<u>Аналіз зниження рівня бруксизму у дорослих пацієнтів при застосуванні пальцевого самомасажу з використанням приладу Grindcare</u>	110
46	<i>Марченко А. В., Петрушанко Т. О.</i>	112





	<u>Комп'ютерна томографія як метод дослідження метричних показників верхньої та нижньої щелеп</u>	
	<i>Мачоган В. Р., Лебідь О. І., Стойкевич Г. В.</i>	
47	<u>Ефективність синбіотика у комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит</u>	115
	<i>Мочалов Ю. О., Сабов А. В.</i>	
48	<u>Передумови індивідуалізації заходів профілактики стоматологічних захворювань на території закарпатської області</u>	117
	<i>Мочалов Ю. О., Степа О. В.</i>	
49	<u>Особливості раціональної антибактеріальної терапії у вагітних в стоматологічній практиці</u>	119
	<i>Мочалов Ю. О.</i>	
50	<u>Правові аспекти приватної і «бюджетної» стоматологічної практики</u>	122
	<i>Накашидзе Г. Н.</i>	
51	<u>Тимчасові конструкції над дентальними імплантатами. Помилки та ускладнення</u>	124
	<i>Неспрядько В. П., Прохоров С. Л.</i>	
52	<u>Організація стоматологічної допомоги в підрозділах високомобільних десантних військ України в умовах бойових дій в зоні проведення АТО</u>	127
	<i>Ніколаєнко Т. В.</i>	
53	<u>Оцінка пародонтопротекторної дії гелю, що містить 0,2 % гіалуронову кислоту в експерименті</u>	128
	<i>Орловський В. О.</i>	
54	<u>Відмінності розподілу типів обличчя серед практично здорових чоловіків із різних регіонів України</u>	132
	<i>Павлик А. В.</i>	
55	<u>Виготовлення незнімних конструкцій зубних протезів шляхом лазерного спікання</u>	134
	<i>Перепелова Т. В., Хребор М. В., Силенко Ю. І.</i>	
56	<u>Ефективність застосування удосконаленої конструкції металокерамічної коронки для лікування і профілактики гальванозу</u>	136
	<i>Пинда М. Я., Сидлярчук Н. І., Кучирка Л. І.</i>	
57	<u>Вплив геохімічних факторів тернопільщини на розвиток карієсу зубів у дітей</u>	137
	<i>Рошук О. І.</i>	
58	<u>Стан твердих тканин зубів та показників ротової рідини у хворих на виразкову хворобу шлунка та дпк із наявними зубними протезами</u>	139
	<i>Семенова А. К., Єрошенко Г. А., Гасюк Н. В., Лисаченко О. Д.</i>	
59	<u>Особливості якісних змін клітинного складу спинки язика за умов наявності в порожнині рота пластинокових знімних протезів</u>	142
	<i>Силенко Б. Ю., Дворник В. М., Силенко Ю. І.</i>	
60	<u>Профілактика протезних стоматитів при повній та частковій відсутності зубів з використанням нанопокриття</u>	144
	<i>Силенко Г. М., Силенко Ю. І.</i>	
61	<u>Особливості розвитку захворювань тканин пародонта у осіб з дефіцитом</u>	146





розвитку інфраструктури, формують тенденцію до персоналізації медичної допомоги, і в профілактиці стоматологічних захворювань зокрема.

ОСОБЛИВОСТІ РАЦІОНАЛЬНОЇ АНТИБАКТЕРІАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ У ВАГІТНИХ В СТОМАТОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ

Мочалов Ю. О., Степа О. В.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,

м. Ужгород

На сьогодні, антибактеріальна терапія є широко застосовуваною у практиці хірургічної стоматології та щелепно-лицевій хірургії. Антибактеріальна терапія, з лікувальною або профілактичною метою, призначається майже кожному другому пацієнту. Вагітні пацієнтки, котрі також потрапляють на прийом, відповідно до стандартів і протоколів лікування, мають також отримувати антибактеріальну терапію.

Антибактеріальна терапія у вагітних. При плануванні антибактеріальної терапії для вагітних жінок необхідно пам'ятати про можливий потенційний тератогенний ефект антибактеріальних препаратів та негативні побічні їх ефекти, які можуть спричиняти ризикові стани та навіть непрямим способом порушувати перебіг вагітності. Лікарю необхідно враховувати термін вагітності, можливість проникнення препарату через плацентарний бар'єр та його потенційний негативний вплив на ембріон чи плід.

На ступінь дифузії антибактеріального препарату через гемато-плацентарний бар'єр впливає термін вагітності, адже зі збільшенням терміну вагітності збільшується число знову утворених ворсин хоріона,





збільшується поверхня плацентарної мембрани, відбувається посилення кровообігу по її обидві сторони та зміни її товщини. Також відомо, що під час вагітності кровообіг в матці значно зростає, що сприяє кращому трансплацентарному переходу лікувальних препаратів. На перехід препарату впливає ступінь його зв'язування з білками крові, так як дифундує лише вільна частина препарату.

Стосовно окремих груп антибактеріальних препаратів, то встановлено, що вони по-різному здатні проходити через природні бар'єри та накопичуватися в різних відносних концентраціях. Пеніциліни добре переходять через гемато-плацентарний бар'єр, їх ступінь дифузії визначається рівнем зв'язування з білками крові. Бензилпеніцилін, ампіцилін, метицилін мало зв'язуються з білками крові, тому їх концентрація в тканинах плода більша ніж у матері, на відміну від оксикліну і диклоксацину, - останні мають високу ступінь зв'язування із білками плазми крові і меншу концентрацію. Ці препарати позбавлені тератогенних і ембріотоксичних властивостей і можуть бути використані під час вагітності.

При призначанні карбопенемів (іміпенем, меропенем) необхідно враховувати, що вони здатні добре накопичуватися в амніотичній рідині і їх концентрація в ній буде вищою, ніж в сироватці крові матері. Захищені пеніциліни (амоксиклав і його аналоги) здатні знижувати рівень естріолу в плазмі крові, що може призвести до розвитку дистрес-синдрому, тому їх застосування в першому триместрі небажано.

Добре проникають через гемато-плацентарний бар'єр цефалоспорины, їх ступінь переходу збільшується разом з терміном вагітності. Ця закономірність відноситься до цефалоспоринів різних поколінь. Експериментальні та клінічні дані свідчать про відсутність



тератогенної та ембріотоксичної дії у цефалоспоринів першого, другого та в окремих представників третього покоління

Нечисленні дослідження впливів аміноглікозидів свідчать про їх високу проникність через плацентарний бар'єр, на ступінь чого також впливає термін вагітності. Гентаміцин переходить в середніх концентрація, але до кінця вагітності його перехід зменшується. Застосовувати гентаміцин, нетилміцин, стрептоміцин та дигідрострептоміцин під час вагітності не рекомендовано, адже вони володіють ототоксичною дією, яка призводить до порушення розвитку органу слуху у плода.

Тетрацикліни вільно проникають через гемато-плацентарний бар'єр, утворюючи комплекси з кальцієм та відкладаючись в зачатках кісток та зубів, порушуючи в них синтез білків. Дія тетрациклінів на ріст скелета починає проявлятися у другому триместрі вагітності, коли утворюються центри осифікації скелету. Також тетрациклін може викликати гостру жовту дистрофію печінки, тому його застосування не рекомендується під час вагітності.

Антибіотики групи макролідів також проникають через гемато-плацентарний бар'єр, але рівень їх в фетальній крові та амніотичній рідині невисокий, тому ці препарати дозволено застосовувати при вагітності. Негативний вплив фторхінолонів та лінкозамідів не доведено, тому їх застосування у вагітних ризиковане і не рекомендується.

Конкретні протипоказання до застосування під час вагітності має хлорамфенікол, через розвиток «грей-синдрому» і порушення в системі гемопоезу; сульфаніламід, які можуть призвести до ризику розвитку жовтяниці у новонародженого, та хлоридин, який порушує обмін фолієвої кислоти, що призводить до порушень у диференціації тканин центральної нервової системи, ока, скелету.





Метронідазол та леворин не рекомендують застосовувати у першому триместрі вагітності. Протигрибковий препарат гризеофульвін володіє вираженою тератогенною дією. Препарати хініну викликають затримку психічного розвитку, порушення слуху, вроджену глаукому та аномалії сечо-статевої системи.

Отже, на сьогодні визначено потенційний негативний вплив окремих антибактеріальних препаратів на закладку органів та систем, ріст тіла плода. Із застосовуваного арсеналу антибактеріальних препаратів, найменше ускладнень спостерігалось при терапії пеніцилінами та макролідами. З огляду на зручність у використанні та широту спектру дії на мікроорганізмів, остання група препаратів перебуває поза конкуренцією.

ПРАВОВІ АСПЕКТИ ПРИВАТНОЇ І «БЮДЖЕТНОЇ» СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ПРАКТИКИ

Мочалов Ю. О.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,

м. Ужгород

Питання розвитку медичного забезпечення населення України і трансформація системи охорони здоров'я в ефективну і самодостатню господарську модель є надзвичайно актуальним для сучасної України. Оскільки кризові явища в охороні здоров'я не просто її руйнують, а на сьогодні вже призвели до неможливості нею виконувати свою соціальну функцію.

Хочеться констатувати факт, що стоматологічна галузь на фоні загальної картини системи охорони здоров'я виглядає як в більш здоровому

