

Висновки. Розроблена конструкція та виготовлені експериментальні зразки стоматологічної відбиткової ложки із змінними елементами у вигляді підковоподібних дуг різної висоти, які призначені для закріплення між основою ложки і бортами. Показано, що наявність лише трьох змінних елементів дає змогу формувати ложку із шістьма різними висотами бортів, що значно розширює функціональні можливості відбиткової ложки без суттєвого збільшення її матеріалоемності.

АКУШЕРСЬКО-ПЕРИНАТАЛЬНІ АСПЕКТИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНЬ

Лях О.І., Лях В.І.

*Наукові керівники: кмед.н., асист. ЛЮМарковиці
д.мед.н., проф. О.О. Корчинська
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
Факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра пульмонології, фізотерапії
і фізіотерапії
Медицинський факультет №1, кафедра акушерства
та гінекології*

Мета роботи: аналіз епідемічної ситуації з туберкульозу серед вагітних жінок у м. Ужгород; вивчення особливостей перебігу туберкульозу у вагітних і породіль; розрахунок відносного ризику народження недоношених дітей у вагітних; розробка лікувально-профілактичного комплексу з метою зниження негативних наслідків розродження в цих жінок; проведення анкетування у здорових вагітних з метою вивчення повноти охоплення жінок профілактичними оглядами на туберкульоз.

Матеріали і методи. Проведено аналіз статистичних даних діяльності Ужгородського пологового будинку та встановлено, що за 2015-2016 роки в м. Ужгород серед 6010 вагітних виявлено 20 випадків туберкульозу.

Дослідження проходило в 2 етапи.

На першому етапі - випадки туберкульозу розподілено на дві групи: 1 група - вагітні із вперше діагностованим туберкульозом (ВДТБ), 2 група - вагітні з рецидивом туберкульозу (РТБ).

Другий етап дослідження полягав у опитуванні 100 здорових вагітних про періодичність проходження ними профілактичного рентген-обстеження на виявлення туберкульозу до настання вагітності.

Результати. На 1 етапі: виявлено велику (70 %) частоту передчасних пологів у вагітних хворих на туберкульоз, яку можна пов'язати з впливом туберкульозної інфекції на ендотелій судин плаценти, що призводить до підвищеного тромбоутворення та розвитку ендотеліальної дисфункції і, як наслідок, до передчасні пологів. Для попередження даного патологічного стану рекомендовано призначення такої схеми терапії: препарати прогестерону, дезагреганти, донатори оксиду азоту, вітамін Д Також встановлено, що ризик народження недоношених дітей у обох групах однаковий.

На 2 етапі - отримані дані свідчать про низький рівень охоплення жінок профілактичним рентген-обстеженням на туберкульоз.

Висновок. Туберкульоз має значущий вплив на перебіг вагітності, пологи та стан здоров'я новонароджених. Перебіг вагітності та пологів на фоні туберкульозу утруднює постановку клінічного діагнозу, призначення адекватного лікування. За результатами проведеного дослідження виявлено велику (70 %) частоту передчасних пологів у вагітних хворих на туберкульоз, що мож-

ливо, пов'язане з розвитком плацентарної дисфункції. Тому для профілактики цього стану рекомендоване застосування комбінації вищевказаних препаратів, що дозволить попередити виникнення даного ускладнення.

МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОДНОСТОРОННЬОГО ІІ КЛАСУ ЗЩА У ДОРОСЛИХ

Макарова О.М.

*Науковий керівник - д.мед.н, проф. В.Д.Курасдова
Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»
Кафедра післядипломної освіти лікарів-ортодонтів*

Метою дослідження було вивчення морфофункціональних особливостей прикусу у дорослих пацієнтів із одностороннім ІІ класом ЗЩА.

Матеріали та методи. Було проведено клінічне (поза-та внутрішньоротове обстеження по ВОЗ), морфометричне (біометрія контрольно-діагностичних моделей щелеп по методу Fuss), рентгенологічне (ортопантомографія щелеп), функціональне (електроміографія в стані спокою та при функціональному навантаженні), і фотометричні (аналіз фотознімків обличчя анфас і профіль) обстеження 28 дорослих (12 чоловіків та 16 жінки), середнім віком $21,66 \pm 1,02$ років із одностороннім ІІ класом ЗЩА за Е. Енглем.

Результати дослідження. Виявлено, що при односторонньому ІІ класі ЗЩА параметри сагітальної асиметрії зубних рядів по Fuss не перевищують аналогічні при ортогнатичному прикусі. Це дає підстави стверджувати, що односторонній ІІ клас ЗЩА за Енглем не пов'язаний із дентоальвеолярною асиметрією зубних рядів. В той же час усі випадки одностороннього ІІ класу ЗЩА, супроводжувалися зміщенням середньої лінії нижнього зубного ряду в сторону з дистальним співвідношенням молярів. За авторською методикою (патент України на корисну модель № 80089 UA, що у пацієнтів з одностороннім ІІ класом ЗЩА кут неспівпадіння серединних ліній верхнього та нижнього зубних рядів становить більше 4° , що в 7 разів перевищує аналогічний показник в осіб із ортогнатичним прикусом (рП0,01), що свідчить про асиметричне співвідношення зубних рядів у пацієнтів із одностороннім ІІ класом.

При аналізі ортопантограм у пацієнтів із одностороннім ІІ класом ЗЩА спостерігалась асиметрія висоти суглобових голівок, що була достовірно більшою (рП0,05) ніж у дорослих із ортогнатичним прикусом. За авторською методикою (патент України на корисну модель № 91760 UA) виявлено ротаційне зміщення нижньої щелепи відносно верхньої в бік із дистальним співвідношенням молярів (рП0,01). Отже, асиметричне співвідношення молярів та іклів при односторонньому ІІ класі ЗЩА носить скелетний характер.

Аналіз ЕМГ показав функціональне домінування m. temporalis над m. masseter, що є ознакою нефізіологічного подрібнюючого типу жування, характерного для дистального прикусу.

Висновки. Односторонній ІІ клас ЗЩА характеризується ротаційним зміщенням нижньої щелепи в бік із дистальним співвідношенням молярів, зниженням функціональної активності жувальних м'язів, а тому потребує особливо ретельної діагностики для подальшого адекватного прогнозування результатів ортодонтичної корекції.