



Міністерство охорони здоров'я України
Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського
Міністерства охорони здоров'я України



НТС

Наукове товариство студентів ТНМУ
Рада молодих вчених ТНМУ

XXIV

**МІЖНАРОДНИЙ
МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС
СТУДЕНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

МАТЕРІАЛИ КОНГРЕСУ

2020
Тернопіль
Україна

13-15
КВІТНЯ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH OF UKRAINE
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY

XXIV МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 24th INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



УКРМЕДКНИГА
ТЕРНОПІЛЬ 2020

Відповідальний редактор:

В. о. ректора Тернопільського державного медичного університету
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України
д-р мед. наук, проф. А. Г. Шульгай

Заступник відповідального редактора:

проф. І. М. Кліщ

Редакційна колегія:

Канд. мед. наук, доц. Л. П. Мазур

Асист. А. І. Дуб

Студенти:

*Рябоконт М., Косман О., Каліш М., Болюх О., Левчук П., Бандрівська Ю.,
Швець Т., Дзюба К., Кубик Ю., Мороз А., Ковальчук Ю., Татарин Я., Струк М.,
Ванкевич С., Паньків І., Побігушка О., Петренко В., Агеєва М., Петрунько Т.,
Грунтенко Я., Жулінський Н., Попович Т., Надкевич А., Юрїїв В., Волченко С.,
Чолач О., Шкробецька Ю., Буратинський В., Волченко С., Лиса А., Мазур Л.,
Дроботій Л., Лук'яненко М., Семерез М., Федішин Л., Смалю Ю.*

вали добру гігієну, у 34,4 % (11 осіб з 32) - задовільну гігієну, у 12,5 % (4 особи з 32) – незадовільну. Погану гігієну порожнини рота не було відмічено у жодного із оглянутих.

Відповідно до індексу Гріна – Вермільйона стан гігієни порожнини рота оцінювався так: у 14 (43,75 %) осіб була добра гігієна, у 12 (37,5 %) осіб – задовільна і у 6 (18,75 %) осіб – незадовільна гігієна порожнини рота.

При цьому, проведення проби Шиллера- Писарева встановило досить високий відсоток осіб з позитивним результатом. Так, серед 32 обстежених у 26 осіб (81,3%) було виявлено запальний процес в яснах, і лише у 6 (18,7%) осіб відзначали інтактний пародонт.

Висновки. Отже, провівши аналіз показників гігієнічних індексів у осіб молодого віку можна зробити висновок, що ступінь гігієнічного виховання оглянутих осіб досить хороший. При цьому можна зробити висновок, що ступінь вираженості запального процесу в пародонті залежить не лише від стану гігієни порожнини рота і потребує подальшого вивчення.

Максименко Аліна

ВПЛИВ АНТИОКСИДАНТІВ НА КАРІЕСОГЕННІСТЬ ЗУБНОГО НАЛЬОТУ

Кафедра дитячої стоматології

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. О. В. Шешукова

Українська медична стоматологічна академія

м. Полтава, Україна

Головною причиною розвитку карієсу зубів є мікрофлора порожнини рота, а точніше - метаболічна активність її кислотопродуруючих мікроорганізмів, що спровокована вживанням вуглеводів. Зниження такої активності є важливою ланкою профілактики карієсу, поширеність якого серед дитячого та дорослого населення України дуже висока.

Мета дослідження. Вивчити вплив антиоксиданту пропілгалату на карієсогенну активність кислотопродуруючих мікроорганізмів зубної бляшки.

Матеріали та методи дослідження. Обстежено 20 дітей в віці 15-16 років, які проживають в м. Полтава. Кислотну активність зубного нальоту визначали колориметричним способом по мірі забарвлення індикатора метиленового червоного від жовтого при значенні рН > 6,2 до червоного при рН 5,2 і нижче. Товщину зубної бляшки (ЗБ) визначали на перших молярах за допомогою індексу зубного нальоту Silnes-Löe. В дослідження включали зуби, де ЗБ не була карієсогенною, а її товщина дорівнювала 3 балам. Якщо ЗБ після 3-хвилинної аплікації водної суспензії антиоксиданту (до 1,5 мл дистильованої води додавалося стільки ж мг антиоксиданту) та 50% розчину сахарози (на 1 хвилину) фарбувалася метиловим червоним в жовтий колір, то вона вважалася некарієсогенною, а в червоний – карієсогенною.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що у всіх випадках аплікація водної суспензії антиоксиданту попереджала падіння рН до 5,2, так як ЗБ залишалася жовтого кольору.

Висновки. Карієсогенна активність кисло-

топродукуючих мікроорганізмів ЗБ, що обумовлена одноразовим вуглеводним навантаженням, гальмувалася повністю після аплікації пропілгалату ($P < 0,01$). Механізм гальмівної дії пропілгалату на кислотну активність зубного нальоту можна пояснити тим, що він пригнічує неферментативні окислювальні процеси в мікробній клітині.

Ньорба-Бобиков Михайло, Тимошук Світлана

СТАФІЛОКОКИ ЯК СКЛАДОВА ОРАЛЬНОГО МІКРОБІОМУ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

Кафедра клініко-лабораторної діагностики та фармакології

Науковий керівник: д-р біол. наук, проф. Н. В. Бойко

Ужгородський національний університет

м. Ужгород, Україна

Актуальність теми. Стафілококи є складовою нормального мікробіому людини, водночас вони можуть зумовлювати інфекційні захворювання. Наразі до кінця нез'ясованими залишаються механізми переходу стафілококів від коменсальних взаємовідносин до шкідливих. До зони ризику виникнення стафілококових інфекцій відносяться особи зі зниженою імунною та ендокринною системами та низьким рівнем гігієни. Саме тому важливим є одержання даних про індивідуальні стафілококові профілі орального мікробіому здорових особин і вплив різних факторів на його формування.

Мета роботи. Дослідження орального мікробіому, зокрема стафілококів у студентів віком від 18 до 24 років.

Матеріали і методи дослідження. Матеріалом для дослідження є матеріал слизових оболонок ротової порожнини студентів. Для виділення штамів стафілококів використовували селективні поживні середовища, зокрема Staphylococci 110 medium, посіви культивували при 37°C протягом 24-28 год. Для ідентифікації одержаних ізолятів застосовували бактеріоскопічні (мікроскопія після фарбування за Грамом); біохімічні (тест на активність ферменту каталази та тест-система ERBA LACHEMA «СтафіТест16»). Стан гігієни і соціальних умов з'ясували шляхом добровільного анкетування респондентів.

Результати досліджень. Із 38-ми зразків досліджуваного матеріалу у 52,63% були ізольовані штами стафілококів. Ідентифіковані наступні мікроорганізми: Staphylococcus aureus, Staphylococcus intermedius, Staphylococcus simulans, Staphylococcus hominis. Дані штами відносяться до умовно-патогенних мікроорганізмів. Базуючись на даних анкетування, ми дійшли висновку, що існує прямо пропорційна залежність між ідентифікованими мікроорганізмами та якістю чищення зубів.

Висновки. В ході дослідження ми виділили вищезгадані види стафілококів. Staphylococcus aureus було ізольовано майже у половини обстежених. Зміцнення імунітету осіб базується на: дотриманні раціонального режиму дня, відсутність стресів, чергуванні праці і відпочинку, загартовуванні. Відомо, що для покращення стану орального мікробіому не-

обхідно дотримуватись правил гігієни ротової порожнини, регулярно та часто (≥ 3 разів) чистити зуби (або використовувати ополіскувачі) у комбінації з додатковими засобами гігієни. Для підтвердження причинно-наслідкової залежності між шкідливими звичками, харчуванням необхідним є проведення когортних досліджень.

Пащук Богдана

**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ЧАСТОТИ КАРІОЗНОГО
УРАЖЕННЯ ЗУБІВ ІЗ САНИТАРНО-ГІГІЄНИЧНИМ
РІВНЕМ ДОГЛЯДУ ЗА РОТОВОЮ
ПОРОЖНИНОЮ**

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології

Науковий керівник: канд. мед. наук, асист. І. М. Галабіцька

Тернопільський національний медичний університет

імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

м. Тернопіль, Україна

Карієс зубів викликається мікроорганізмами, що прикріплюються до зубної поверхні. Вони викликають руйнування емалі зуба, при цьому сприятливі фактори для розмноження і життєдіяльності мікроорганізмів і здатність організму чинити їм опір служать визначальними факторами у розвитку даного захворювання.

Мета дослідження: провести аналіз стану ротової порожнини на наявність каріозних уражень зубів у соматично здорових чоловіків та жінок віком від 19 до 35 років.

Матеріали та методи досліджень: було проведено обстеження 110 соматично здорових чоловіків та жінок віком від 19 до 35 років (55 чоловіків та 55 жінок). Стоматологічний статус визначали за індексами Федорова–Володкіної, РМА, за анкетуванням про санітарно-гігієнічний рівень ротової порожнини за критеріями ВООЗ.

Результати дослідження: дослідження показало, що поширеність карієсу є статистично значимо відмінною для обох статей. Для чоловіків - 94 %, а для жінок 86 % ($p < 0,05$). Переважав гострий поверхневий та хронічний початковий карієс, з локалізацією на перших та других молярах обох щелеп, без статистично значимої відмінності для обох статей. Індекс гігієни за Федоровим – Володкіною серед чоловіків показав, що у 32 % обстежуваних рівень гігієни добрий, у 49 % задовільний, 19 % - поганий. Результати цього індексу у жінок були дещо кращими у 41 % обстежуваних рівень гігієни добрий, у 43 % задовільний, 16 % - поганий ($p < 0,05$). Оцінка стану тканин пародонту за індексом РМА для чоловіків у 14 % не виявлено ознак запалення тканин пародонту, 67 % мають легкий ступінь гінгівіту, 14 % - середній ступінь гінгівіту, 5 % - важкий ступінь гінгівіту. Індекс РМА для жінок у 19 % не виявлено ознак запалення тканин пародонту, 69 % мають легкий ступінь гінгівіту, 10 % - середній ступінь гінгівіту, 2 % - важкий ступінь гінгівіту ($p < 0,05$). За результатами анкетування ми дізналися, що лише 27 % чоловіків регулярно 2 рази на рік відвідують стоматолога, у жінок показник виявився статистично значимо кращим – 34 %. Також 61 % чоловіків вказали,

що регулярно чистять зуби 2 рази на день вранці та ввечері і тільки 18% з них користуються додатковими засобами гігієни (флоси та інтердентальні йоржики), для жінок ці показники становлять 77 % та 29 % відповідно ($p < 0,05$).

Висновок: Отже, у досліджуваній групі пацієнтів карієс розвивався у чоловіків статистично значимо частіше ніж у жінок ($p < 0,05$). Індекс гігієни за Федоровим–Володкіною був статистично значимо кращим у жінок ніж у чоловіків ($p < 0,05$). Також стану тканин пародонту за індексом РМА у жінок був статистично значимо кращим у жінок ніж у чоловіків ($p < 0,05$). Санітарно-гігієнічний рівень за даними анкетування у жінок статистично значимо кращий ніж у чоловіків ($p < 0,05$). Метою наших подальших досліджень буде вивчити стан мікрофлори ротової порожнини при каріозних ураженнях, а також провести кореляційний аналіз між мікробіологічними показниками і індексами стану ротової порожнини.

Приходченко І.

ГІАЛУРОНОВА КИСЛОТА В СТОМАТОЛОГІЇ

Кафедра стоматології

Науковий керівник: І. В. Приходченко

Медичний інститут Сумського державного університету

м. Суми, Україна

Актуальність. У сучасній реконструктивній стоматології розроблені та широко застосовуються методи відновлення специфічної для органу біологічно сумісних матеріалів. Сьогодні серед методів, що застосовуються для омолодження шкіри в естетичній медицині та стоматології, особливий інтерес представляють ін'єкційні методи корекції. Крім того, в останні роки спостерігається тенденція до постійного зростання використання ін'єкційних методів терапії. Ряд досліджень показав, що використання гіалуронової кислоти (ГК) - природного протеоглікану аморфної міжклітинної речовини тканин) в стоматологічній практиці відкриває великі перспективи для розробки нових методів регенерації, специфічної для органів. У зв'язку з вищевикладеним, була сформульована мета та завдання дослідження.

Мета об'єктивна: візуально та за допомогою ультразвукової діагностики вивчити характер внутрішньослизового введення ГК на морфофункціональний стан. Об'єктивні завдання: провести клінічну оцінку ефективності та переносимості ГК особами з інволюційними змінами пародонта.

Матеріали і методи. У дослідженні брали участь 20 осіб із віковою інволюцією, починаючи з 40-45 років, жінки. Клінічно оцінювали зовнішні ознаки старіння (зморшки, сухість, атрофія шкіри) та зміни пародонта. Відзначаються основні фактори, що викликають прискорене старіння: надмірна інсоляція, куріння, серцево-судинні та легеневі захворювання, підвищення показника маси тіла. Клінічний розділ виготовляється у вигляді порівняльного рандомізованого відкритого дослідження (клінічні, інструментальні, морфологічні, статистичні методи).

Результати. Вперше доведено, що внутріш-