


ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
СТОМАТОЛОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

УНІВЕРСИТЕТСЬКА СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА
НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ ТА АСПІРАНТІВ
СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ «УЖНУ»
(УЖГОРОД, УКРАЇНА)

АСОЦІАЦІЯ СУДОВОЇ СТОМАТОЛОГІЇ УКРАЇНИ

АСОЦІАЦІЯ СТОМАТОЛОГІВ ОРТОПЕДІВ ТА ЗУБНИХ ТЕХНІКІВ
УКРАЇНИ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

МАТЕРІАЛИ 8 МІЖНАРОДНОЇ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
1-2 БЕРЕЗНЯ 2019 року

УЖГОРОД-2019

CLINICAL AND STATISTICAL ANALYSIS OF FINE-INFLAMMATORY PROCESSES OF SHELL-FACIAL DISTRICT OF ODONTOGENE GENEZIS	74
VOVCHANSKA S.V., KOLBASKO L.V., GETSKO YU.YU.	
НЕОБХІДНІСТЬ АДАПТАЦІЇ МЕТОДИКИ ВИКЛАДАННЯ З КУРСУ «АНАТОМІЯ ЛЮДИНИ» ДЛЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ	60
Ю.Е. ВОЙНАРОВИЧ	
THE NECESSITY TO ADAPTATE OF THE TEACHING METHODS OF "HUMAN ANATOMY" COURSE FOR FOREIGN STUDENTS	77
YU. E. VOYNAROVYCH	
ДОСЛІДЖЕННЯ БІОМЕХАНІЧНИХ ПАРАМЕТРІВ КОМПОЗИТНИХ РЕСТАВРАЦІЙ ЗА ДОПОМОГОЮ ПРИКЛАДНОГО ПРОГРАМНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ MDSOLIDS	62
ВОЙТОВИЧ В.І.	
RESEARCH OF BIOMECHANICAL PARAMETERS OF COMPOSITE RESTORATIONS BY THE USE OF MDSOLIDS SOFTWARE	80
VOITOVICH V.I.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ФЕРМЕНТОВМІСНИХ ЗУБНИХ ПАСТ ПРИ ПОЧАТКОВИХ ФОРМАХ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ	65
ВОЙТОВИЧ В.І.	
EFFICIENCY OF ENZYME-CONTAINING TOOTHPASTES IN THE INITIAL FORMS OF INFLAMMATORY PERIODONTAL DISEASE	82
VOYTOVICH V.I.	
ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ СИСТЕМ ДЛЯ ВІДБІЛЮВАННЯ ЗУБІВ В СУЧАСНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ	68
ГАЙНАЛІЙ А.В.	
THEORETICAL REASONING OF APPLICATION OF PROFESSIONAL SYSTEMS FOR SELECTION OF TOOLS IN MODERN STOMATOLOGY	85
GAINALYI A.V.	
ВДОСКОНАЛЕНА МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИКІВ ПРОВІДНИКОВОЇ ВНУТРІШНЬОРОТОВОЇ АНЕСТЕЗІ	71
ГЕЛЕЙ Н.І., ГЕЛЕЙ В.М., ДОБРОВОЛЬСЬКА М.К.	
IMPROVED METHODS OF PRACTICAL INQUIRIES OF THE INDUCED INTERNAL LUNG ANESTHESIA	88
M. DZIUBA	
ПЕНДІНІ, ПЕНДІ В.М., ДОБРОВОЛЬСЬКА М.К.	74
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ОДОНТОГЕННИХ ТА ПАРОДОНТОГЕННИХ КІСТ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ	77
ПЕНДІКО Ю.У., ПЕНДІК І.В.	
FEATURES OF DIAGNOSTIC OF ODONTOGENIC AND NONODONTOGENIC CYST OF MAXILLAR	80
ПЕНДІЧОК К.Г., ГОЛОВЧАК В.Ю.	
ЕМПІРИЧНА АНАЛІЗ ФАКТОРІВ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА ПІДСОСТІЙНІСТЬ КЕРАМІЧНОГО ПОКРИТТЯ У МЕТАЛОКЕРАМІЧНИХ КОНСТРУКЦІЯХ	80
ДАНІСКО Е.М., ДОБРОВОЛЬСЬКА М.К., БІЛІНСЬКИЙ О.Я.	
EMPIRATIVE ANALYSIS OF FACTORS INFLUENCING THE CERAMIC COVERING RESISTANCE IN METAL-CERAMIC CONSTRUCTION	82
ДАНІСЬКИЙ К.С., ГОЛОВЧАК В.У.	
ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ ІІ СТУПЕНІВ З ВИЗНАЧЕННЯМ АНТИБІОТИКОЧУТЛИВОСТІ МІКРОФЛОРИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ТА ЗАСТОСУВАННЯМ АНТИГОМОТОКСИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	82
ДАНІСКО Е.М., ДОБРОВОЛЬСЬКА М.К., БІЛІНСЬКИЙ О.Я.	
TREATMENT OF CHRONIC GENERALIZED PARODONTITIS OF THE 2 STEPS WITH DEFINITION OF ANTIBIOTIC CHARACTERISTICS OF MICROFLOORS OF RADIATION CAVITY AND APPLICATION OF ANTIGOMOTOXIC THERAPY	85
ДАНКО Е.М., ДОБРОВОЛЬСЬКА М.К., БІЛІНСЬКИЙ О.Я.	
ВІЯВЛЕННЯ ХВОРИХ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ НА СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ПРИЙОМІ	85
ДЕМЧУК І.М.	
DETECTION OF DEVIANT BEHAVIOR ON THE DENTAL EXAMINATION	88
ДЕМЧУК І.М.	
БІОМЕХАНІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ШТИФТОВИХ КОНСТРУКЦІЙ	88
ДЗЮБА М. І.	
BIOMECHANICAL PROPERTIES OF POST AND CORE STRUCTURES	88
M. DZIUBA	

Висновки. Проаналізувавши властивості та характеристики найчастіше використовуваних професійних відбілюючих систем можна зробити наступні висновки: 1) Системи хімічного способу активації: є безпечними у використанні при наявності в складі більше ніж 20% води, та перебуванні на зубі не більше 5 хвилин. 2) Beyond Polus – не шкодить при короткій дії галогенової лампи на зуб. 3) Zoom 3 – безпечний при контрольованій дозі УФ-випромінювання та перервах між повторами. 4) Magic Smile – застосовується при обмеженій кількості часу та запобіганні перегрівання зубних тканин. 5) Biolase Eric X – безпечний при вірно вибраній частоті та потужності лазерного променю. В загальному після впливу на емаль зуба всіх досліджених професійних відбілювальних систем, структурні одиниці твердих тканин інтактних зубів представлені тими ж елементами, що й у нормі зубів.

ВДОСКОНАЛЕНА МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИКІВ ПРОВІДНИКОВОЇ ВНУТРІШНЬОРОТОВОЇ АНЕСТЕЗІЇ

Гелей Н.І., Гелей В.М., Добровольська М.К.

Кафедра хірургічної стоматології, щелепно-лицевої хірургії та онкостоматології, стоматологічний факультет ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,
Ужгород, Україна

IMPROVED METHODS OF PRACTICAL INQUIRIES OF THE INDUCED INTERNAL LUNG ANESTHESIA

Helei N.I., Helei V.M., Dobrovolskaya M.K.

Department of Surgical Dentistry, Maxillofacial Surgery and Oncological Dentistry, Faculty of Dentistry
Uzhhorod National University,
Uzhhorod, Ukraine

Актуальність теми. Більшість стоматологічних втручань супроводжується болем різної інтенсивності, тому знеболення при виконанні оперативних втручань є однією з найбільш актуальних проблем стоматології.

Юдним із ефективних методів місцевої ін'єкційної анестезії в хірургічній стоматології і щелепно-лицевій хірургії є провідникове внутрішньоротове знеболення. Завданням вищого медичного навчального закладу є досягнення максимального розвитку здібностей та можливостей усіх студентів. Нова система співпраці викладача з студентами вимагає нового підходу до ведення практичних занять.

Метою нашого дослідження стало підвищення рівня засвоєння студентами 3-го курсу практичних навиків провідникового знеболення з хірургічної стоматології.

Матеріали та методи дослідження. Нами розроблено навчальний комплекс, що включає практичні заняття, які спрямовані на підвищення ефективності засвоєння практичних навиків провідникової внутрішньоротової анестезії. Вдосконалення практичних навичок проводились з студентами на базі «Університетської Стоматологічної поліклініки».

Результати дослідження та їх обговорення.

Для кращого засвоєння теоретичного матеріалу на кожному практичному занятті для студентів 3-го курсу відбувався перегляд відеозаписів та мультимедійних доповідей, на яких були показані особливості проведення провідникового внутрішньоротового знеболення та пояснені основні аспекти дії анестетиків, методик провідникової анестезії в різних анатомічних зонах, персоні ефекту знеболення та його клінічні прояви. Після теоретичної частини студенти закріплювали свої знання засвоєнням та відпрацюванням практичних навичок в клінічному залі під керівництвом викладача.

Кожний студент 3-го курсу має знати та володіти методами місцевого знеболення та їхніми загальними положеннями:

- необхідно знати цільовий пункт і топографо-анатомічні орієнтири, які дають можливість безпечно виконати провідникове внутрішньоротове знеболення;
- зріз голки повинен бути розташований скосом до поверхні кістки;
- під час проведення провідникової анестезії частина голки (0,5-1см) завжди повинна залишатися ззовні;

- проведення аспіраційної проби;
- анестетик слід випускати повільно, щоб запобігати надмірному здавленню м'яких тканин;
- правильно оцінити клінічні прояви анестезії.

Результат успішного застосування провідникового внутрішньоротового знеболення саме у щелепно-лицевій ділянці зумовлений тим, що в ротовій порожнині є розпізнавальні пункти для точного визначення розташування нервів та їхніх гілок, які підлягають впливу анестетика. Успіх провідникового внутрішньоротового знеболення є в прямій залежності не тільки від концентрації анестетика та його властивостей, але й від техніки виконання знеболення. Дотримуючись загального положення провідникової внутрішньоротової анестезії було проведено розподіл студентів між собою в кожній підгрупі 3-го курсу. В присутності викладача студенти один одному позначали місце уколоу 1% спиртовим розчином брильянтового зеленого. Студенти в яких були відсутні прояви алергічної реакції до розчинів анестетиків проводили провідникову внутрішньоротову анестезію карпульним або одноразовим шприцом.

Після завершення практичних навичок студентами проводилася оцінка ефекту знеболення за суб'єктивними та об'єктивними клінічними показниками. У кінці заняття викладач із студентами проводили аналіз виконаних практичних навичок.

Висновки. Засвоєння студентами практичних навичок дає можливість краще зрозуміти техніку виконання провідникової внутрішньоротової анестезії на верхню та нижню щелепу. Досконало засвоївши техніку провідникові анестезії майбутній стоматолог забезпечить безболісне і ефективне лікування своїм пацієнтам.

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ОДОНТОГЕННИХ ТА НЕОДОНТОГЕННИХ КІСТ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

Гецько Ю.Ю., Пензелик І.В.

Кафедра хірургічної стоматології, щелепно-лицевої хірургії та онкостоматології, стоматологічний факультет

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Ужгород, Україна

FEATURES OF DIAGNOSTIC OF ODONTOGENIC AND NONODONTOGENIC CYST OF MAXILLAR

Hetsko Yu.Yu., Penzelik I.V.

Department of Surgical Dentistry, Maxillofacial Surgery and Oncological

Dentistry, Faculty of Dentistry

Uzhhorod National University

Uzhhorod, Ukraine

Актуальність теми. Поширеність одонтогенних та неодонтогенних кіст верхньої щелепи є досить значною у відсотковому значенні. Згідно зі статистичними даними радикарна кіста діагностується в 63% випадків від усього кістоутворення на верхній щелепі, частота діагностики кистокіст складає 6,55 %, а кіст носо-піднебінного каналу - 1 %. Серед операцій, які виконують хірурги-стоматологи на амбулаторному прийомі, операції з приводу кіст щелепи займають одне з перших місць після операції видалення зуба. Ангіомічні особливості верхньощелепної кістки зумовлюють утруднене діагностування кіст даної локалізації. Використання сучасних методів діагностики сприяє підвищенню рівня та якості надання спеціалізованої стоматологічної допомоги населенню.

Мета дослідження – проаналізувати особливості методів та методик діагностики одонтогенних та неодонтогенних кіст верхньої щелепи задля оптимізації лікувального процесу даних патологій.

Матеріали і методи дослідження. Дослідження проводилося на базі ЛОР відділення Закарпатської обласної лікарні ім.А.Новака та Університетської стоматологічної поліклініки стоматологічного факультету ДВНЗ «УжНУ». В