

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
“Ужгородський національний університет”

ПРОГРАМА
3-ї науково-практичної студентської конференції
стоматологічного факультету

Секція „Стоматологія”

Ужгород-2011

Редакційна колегія: доктор медичних наук, професор Перста Ю.Ю.
кандидат медичних наук, доцент Добровольська М.К.
кандидат медичних наук, доцент Жеро Н.І.
асистент кафедри хірургічної стоматології
Брехлічук П.П.

Оргкомітет: голова оргкомітету ас. Брехлічук П.П.
члени оргкомітету: Белей О.Л., Лендел М.М., Гамор Т.М., Сливка М.М.

Матеріали збірника присвячені науковим здобуткам та практичним напрацюванням студентів стоматологічного факультету УжНУ під керівництвом їх наукових наставників у сфері хірургічної, ортопедичної, терапевтичної, дитячої стоматології та суміжних дисциплін з метою вдосконалення науково-практичної діяльності і визначення напрямків подальших досліджень.

Науковий редактор збірника: ас. Брехлічук П.П., ас. Джупіна С.М.

© Ю.Ю. Перста, М.К. Добровольська, П.П. Брехлічук, 2011
© Ужгородський національний університет, 2011

Програма конференції

Пленарне засідання
20.05.2011 р., 10.00, ауд. 104

Президія: д.м.н., проф. Фера О.В.
д.м.н., проф. Фабрі З.Й.
к.м.н., доцент Гецько О.І.
к.м.н., доцент Добровольська М.К.
к.м.н., доцент Костенко С.Я.
ас. Брехлічук П.П.
Секретар: студентка 4-го курсу Гамор Т.М.

- 1. ВЗАЄМООБУМОВЛЕНІСТЬ ВПЛИВУ ЙОДУ ТА ФТОРУ НА ФУНКЦІЮ ЦИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ТА КАРІЄС ЗУБІВ.....7**
Доповідає: Палінкаш Я.І.
Науковий керівник: проф. Фабрі З.Й.
Кафедра біохімії, фармакології та фізичних методів лікування медичного факультету УжНУ.
- 2. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК УСПІШНОСТІ, СТРЕСОГЕННИХ ПОДІЙ, РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА АГРЕСІЇ У СТУДЕНТІВ II КУРСУ.....9**
Доповідає: Мурга І.Я.
Наукові керівники: Цяпещ Г.Б., доц. Савка Ю.М.
Кафедра фізіології та патофізіології медичного факультету УжНУ.
- 3. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ЕСТЕТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ.....11**
Доповідає: Васько А. А.
Науковий керівник: доц. Добровольська М. К.
Кафедра терапевтичної стоматології
- 4. АНАЛІЗ ГЕРМЕТИЗАЦІЇ ФІСУР ЗУБІВ, ЯК МЕТОД ЕКЗОГЕННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ КАРІЄСУ.....12**
Доповідає: Гайович В.В.
Науковий керівник: к. м. н., доц. Клітинська О.В.
Кафедра дитячої терапевтичної стоматології
- 5. ВИКОРИСТАННЯ ОЗОНОТЕРАПІЇ В КЛІНІЦІ ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ.....13**
Доповідає: Кричун О. О.
Науковий керівник: к.мед.н., доц. Клітинська О.В.
Кафедра дитячої терапевтичної стоматології
- 6. ДИНАМІКА ЗМІН ПОКАЗНИКІВ БІОФІЗИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РОТОВОЇ РІДИНИ ТА РІВНЯ ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА В**

ПІДЛІТКІВ ІЗ МНОЖИННИМ КАРІЕСОМ ЗУБІВ ПІСЛЯ ЛІКУВАННЯ ТА ПРОВЕДЕННЯ ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ.....14

Доповідають: ст. Орос О.С., ст. Локота Ю.С.
Наукові керівники: доц. Жеро Н.І., ас. Дячук Е.Й.
Кафедра дитячої терапевтичної стоматології

7. ЕТАПИ СТАНОВЛЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ВДІЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»(2006-2011рр.).....16

Доповідають: Рогач О.Р., Фера М.О., Баланюк Н.Ю.
Науковий керівник: д.м.н., проф. Фера О.В.
Кафедра соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини

8. ОРТОПЕДИЧНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ПАРАДОНТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ. ВИБІРКОВЕ ПРИШІЛФОВУВАННЯ.....18

Доповідає: Дьордяк М.М.
Науковий керівник: ас. Онисько М.І.
Кафедра терапевтичної стоматології

9. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАГАЛЬНОГО ЗНЕБОЛЕННЯ В КЛІНІЦІ ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ.....23

Доповідає: Ляхіна М. В.
Науковий керівник: к.мед.н., доц. Клітинська О.В.
Кафедра дитячої терапевтичної стоматології

10. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПОКАЗНИКІВ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ОРГАНІВ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ЖИТЕЛІВ МІСТА УЖГОРОДА В ДИНАМІЦІ ЗА 2006-2010 рр. (ЗА СТАТИСТИЧНИМИ ДАНИМИ 2006-2010рр. ТА ЗА ДАНИМИ АНКЕТУВАННЯ).....25

Доповідають: Фера М.О., Свалевич Г.-С. І., Чорней Р.М.
Наукові керівники: д.мед.н., професор Фера О.В., к.б.н., доц. Палко А.І.
Медицинський факультет УжНУ, кафедра соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини.

11. МОРФОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ ІЗ СИНДРОМОМ ХОЛЕСТАЗУ.....27

Доповідає: Почтар А.В.
Науковий керівник: к.мед.н., доц. Мігляє В.Г.
Кафедра шкірних і венеричних хвороб з курсами, патоморфології та фізіатрії

12. ШИНУВАННЯ ЗУБІВ ЗА ДОПОМОГОЮ ПДСИЛЮЮЧИХ ВОЛОКОП - ДОСЛІДЖЕННЯ СВА.....28

Доповідає: Сливка В. О.

13. ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ).....34

Доповідають: студентка 4 курсу Гамор Т.М., студент 3 курсу Сливка М.М.
Наукові керівники: д.мед.н., проф. Лемко І.С., ас. Джуліна С.М.
Кафедра терапевтичної стоматології

14. ІМУННІ МЕХАНІЗМИ НЕПЕРЕНОСИМОСТІ ПЛАСТМАСОВИХ ТА МЕТАЛІЧНИХ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ.....36

Доповідає: Рощко О.М.
Науковий керівник: доц. Замчук І.П.
Кафедра фізіології та патофізіології медичного факультету УжНУ

15. КОМП'ЮТЕРНА РЕСТАВРАЦІЯ ЗУБІВ "CEREC 3D".....38

Доповідає: Білінський О. Я.
Доповідь підготували: Білінський О. Я., Локота Ю.С.
Науковий керівник: доц. Локота С.Ю.
Кафедра хірургічної стоматології

16. СУЧАСНІ МЕТОДИ ЗНЕБОЛЕННЯ STA SYSTEM.....41

Доповідає: Білінський О. Я. – студент 5 курсу
Науковий керівник: доц. Добровольська М.К.
Кафедра терапевтичної стоматології

17. МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ В ПАРЕНХІМІ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ГЕПАТИТ С ЗА ДАНИМИ БІОПСІЙНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....44

Доповідає: Розлуцька В.З.
Наукові керівники: доц. Мігляє В.Г., ас. Сливка В.І. кафедра шкірних і венеричних захворювань з курсами патоморфології та фізіатрії медичного факультету УжНУ

18. ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗОДАКАЛЬНИХ ЗНАКІВ.....46

Доповідають: Козар С.В., Петечел Д.М.
Науковий Керівник: доц. Савка Ю.М.
Кафедра фізіології та патофізіології медичного факультету

19. ДОСЛІДНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА УСАДКОЮ ПОДВІЙНИХ ТА КОМБІНОВАНИХ ВІДБИТКІВ ПРОТЯГОМ ПЕВНОГО ПЕРІОДУ.....47

Доповідають: Локота Ю.С., Білінський О., Орос О.С., Гелей Н.І.
Науковий керівник: к.мед.н. доц. Локота С.Ю.

ХГС зі слабким ступенем активності характерним було утворення лімфоїдних агрегатів.

3. Дистрофічні зміни гепатоцитів свідчили про порушення як білкового, так і жирового обміну, що проявилось зернистою, гідролічною та жировою дистрофією.

ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗОДІАКАЛЬНИХ ЗНАКІВ

Доповідають: Козар С.В., Петечел Д.М.

Науковий керівник доц. Савка Ю.М.

Кафедра фізіології та патофізіології медичного факультету

Вступ. Народившись кожен з нас отримує не тільки ім'я, але і знак зодіаку. Всі знаки зодіаку є вираженням чотирьох космічних стихій: вогню, землі, води та повітря. Розміщення планет в тій чи іншій стихії накладає відбиток на темперамент людини. На сьогодні під типом темпераменту слід розуміти певну сукупність психологічних властивостей, закономірно пов'язаних між собою, що є спільними у одній групі людей. Знання про перевагу певної стихії в гороскопі людини, а також типу темпераменту можуть бути корисними для корекції поведінкових реакцій і в професійній діяльності лікаря – стоматолога. Тому, **метою нашого дослідження** було встановлення залежності між типом темпераменту і знаком зодіаку.

Матеріал та методи дослідження. Обстежений 61 студент 2-го курсу стоматологічного факультету віком від 17 до 19 років. У відповідності з певною стихією, знаки зодіаку ділять на такі групи: стихія вогню – овен, лев, стрілець, стихія повітря – близнюки, ваги, водолій, стихія води – рак, скорпіон, риби, стихія землі – тілець, діва, козеріг. Всі обстежувані за датою народження були поділені на чотири групи за стихіями: вогонь – 19, повітря – 18, вода – 10, земля – 14. Тип темпераменту визначали за допомогою анкетної методики Айзенка.

Результати досліджень. В літературі є дані про взаємозв'язок певної стихії і типу темпераменту людини. Для представників стихії вода характерний флегматичний тип темпераменту, для землі – меланхолічний, представники повітря – сангвініки, а вогню – холерики. В ході наших досліджень виявлено, що серед представників землі переважають меланхоліки (65%), вогню – холерики (60%), серед представників стихії повітря виявлені холерики (45%) та змішані типи темпераменту (45%), а води – порівну холерики (40%) і меланхоліки (40%).

Висновки. Отже, нами не виявлено чіткої закономірності між типом темпераменту та зодіакальними знаками, адже чистих темпераментів практично не буває. Кожна особистість містить в собі чотири темпераменти, але в різній пропорції. І кожен з них виходить на перший план в залежності від ситуації.

ДОСЛІДНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА УСАДКОЮ ПОДВІЙНИХ ТА КОМБІНОВАНИХ ВІДБИТКІВ ПРОТЯГОМ ПЕВНОГО ПЕРІОДУ

Доповідають: Локота Ю.Є., Біліський О., Орос О.С., Гелей Н.І.

Науковий керівник к. мед. н. доц. Локота С.Ю.

Ужгородський національний університет,
кафедра хірургічної стоматології та щелепної хірургії
м. Ужгород

На даний час, коли сміло впроваджуються складні технології при протезуванні зубів необхідне отримання високоточних відбитків.

Причина невдалого ортопедичного лікування може бути в помилках, які виникають на етапі отримання відбитка із протезного ложа. Такий процес має дуже важливе значення, оскільки якість зняття відбитка впливає на розмірну точність гіпсової моделі і як наслідок на точність крайового прилягання виготовленого протеза. Збір параметрів протеза, що веде до невідповідності протеза до опор призводить до його розцементування, розвитку маргінального пародонтиту, значних корекцій що приведе до зменшення терміну користування протезом.

Невід'ємною умовою успіху в практичній роботі лікаря ортопеда є знання позитивів та недоліків того чи іншого методу зняття відбитків. Сьогодні найбільш поширеними способами отримання відбитків для робочих моделей є методи зняття комбінованих відбитків, подвійних відбитків без формування відвідних каналів, а також подвійних відбитків із сформованими відвідними каналами.

Зважаючи на думку деяких авторів, що методика отримання відбитка може впливати на розмірну точність одержуваних гіпсових моделей, ми поставили **метою** нашого дослідження: порівняння протягом певного періоду часу розмірної точності гіпсових моделей відлитої з відбитків, що були отримані вище зазначеними методами.

Нами було виготовлено металеву модель у формі пластини із паралельними сторонами розмірами меншої сторони 12,00 мм. Відбитки знімали частковими металевими відбитковими ложками. При знятті подвійних відбитків для фіксації відбиткового матеріалу в ложці, на неї попередньо наклеювали смужку лейкопластиру. При знятті комбінованих відбитків, як базовий матеріал, використовували медичних гіпс, як корегуючий матеріал – силіконову масу «Stomaflex Crème». Для отримання подвійних відбитків як основу використовували силіконовий матеріал «Stomaflex Solid», як корегуючий матеріал – силіконову масу «Stomaflex Crème».

Нами було знято по 14 відбитків кожною методикою (14 комбіновані, 14 подвійні з каналами, 14 подвійні без каналів). Для того щоб прослідкували динаміку змін розмірної точності отриманих гіпсових моделей, ми перші три моделі із комбінованого відбитка, три з подвійного відбитка без сформованих відвідних каналів та три з подвійного відбитка із сформованими відвідними каналами відлили одразу, а наступні по три моделі через 2, 4, 6, 12, 24, 36 та