

ДВНЗ "Ужгородський національний університет"

Стоматологічний факультет

Університетська стоматологічна поліклініка (Ужгород, Україна)

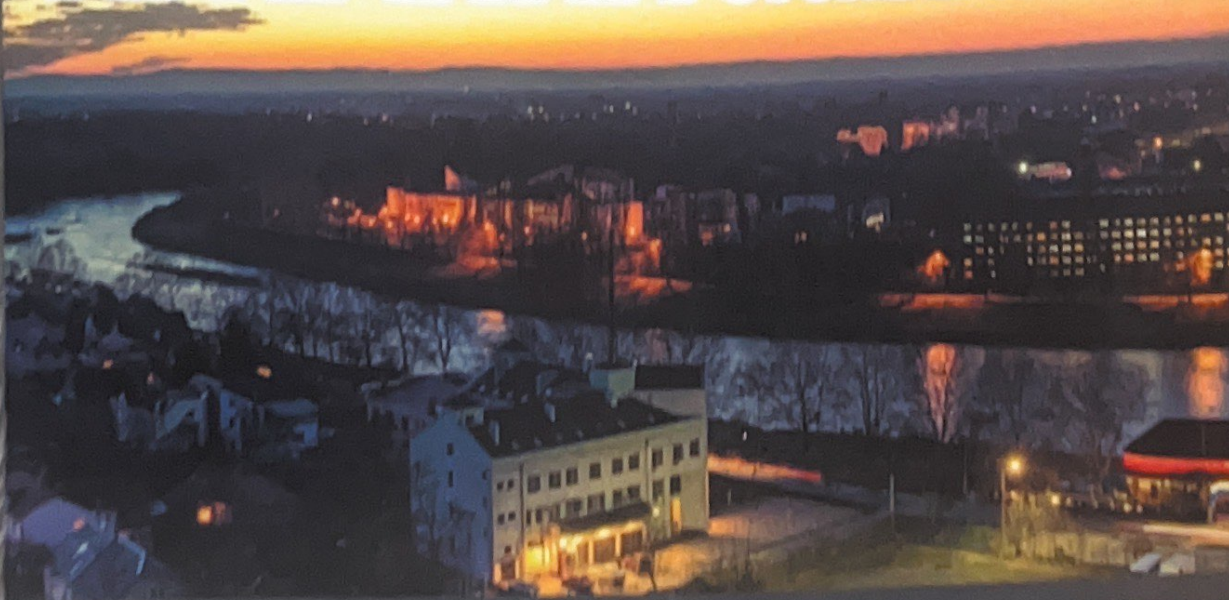
Асоціація судової стоматології України

Асоціація студентів стоматологів України

Наукове товариство студентів та аспірантів стоматологічного факультету УжНУ



АКТУАЛЬНІ НАУКОВО-ПРАКТИЧНІ ПИТАННЯ СТОМАТОЛОГІЇ



Матеріали 5 Міжнародної стоматологічної конференції студентів та молодих вчених 26-27 лютого 2016 р., м. Ужгород, Україна

5 МІЖНАРОДНА СТОМАТОЛОГІЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

Редакційна колегія:

Ректор ДВНЗ «Ужгородський національний університет», д.мед.н., проф. –
В.І. Смоланка
Декан стоматологічного факультету УжНУ, д.мед.н., проф. –
С.Я. Костенко
Завідувач кафедри стоматології післядипломної освіти з курсом
терапевтичної та ортопедичної стоматології, д.мед.н., проф. –
А.М. Потапчук
Завідувач кафедри стоматології дитячого віку, д.мед.н., проф. –
О.В. Клітніська
Голова Наукового товариства студентів та аспірантів стоматологічного
факультету УжНУ – **С.І. Крічфалушій**
Секретар Науково-навчального центру судової стоматології – **М.Ю. Гончарук**,
Хомини

Оргкомітет:

Ректор ДВНЗ «Ужгородський національний університет», д.мед.н., проф. –
В.І. Смоланка
Декан стоматологічного факультету УжНУ, д.мед.н., проф. –
С.Я. Костенко
Завідувач кафедри стоматології післядипломної освіти з курсом
терапевтичної та ортопедичної стоматології, д.мед.н., проф. –
А.М. Потапчук
Завідувач кафедри стоматології дитячого віку, д.мед.н., проф. –
О.В. Клітніська
Голова організаційного комітету, координатор науково-практичної роботи,
ст. викладач кафедри ортопедичної стоматології – **С.Б. Костенко**
Голова Наукового товариства студентів та аспірантів стоматологічного
факультету УжНУ – **С.І. Крічфалушій**
Секретар Науково-навчального центру судової стоматології – **М.Ю. Гончарук**,
Хомини
Президент Асоціації студентів стоматології України – **Б.В. Кушнір**
Голова Ужгородського осередку Асоціації студентів стоматології України –
О.С. Костенко
Заступник голови Наукового товариства студентів та аспірантів
стоматологічного факультету УжНУ – **А.І. Лях**
Секретар Наукового товариства студентів та аспірантів стоматологічного
факультету УжНУ – **А.Ф. Шевченко**

© В.І. Смоланка, С.Я. Костенко 2016
© Ужгородський національний університет, 2016

UZHGOROD NATIONAL UNIVERSITY
FACULTY OF DENTISTRY
UNIVERSITY DENTAL CLINIC (UZHGOROD, UKRAINE)
DENTAL STUDENT ASSOCIATION (UKRAINE)
ASSOCIATION OF FORENSIC DENTISTRY (UKRAINE)
SCIENTIFIC SOCIETY OF STUDENTS AND ASPIRANTS OF FACULTY
OF DENTISTRY (UZHNU)

PRESSING TOPICS OF ACADEMIC AND PRACTICAL DENTISTRY

MATERIALS OF V INTERNATIONAL CONFERENCE OF
DENTISTRY OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS
February 26-27, 2016

UZHGOROD, 2016

51. ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ МАСОВИХ ЗАХОДІВ ПРОФІЛАКТИКИ
СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ
Мочалов Ю.О., Розлуцька В.З.
EXPERIENCE OF CONDUCTING LARGE-SCALE MEASURES FOR
DENTAL DISEASE PREVENTION
Yu.O. Mochalov, V.Z. Rozlutska.....170

52. АКТИВНІСТЬ ФОСФАТАЗ У КРОВІ ХВОРИХ НА
ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ
Льницька Олександра Мар'янівна, Катеринок Віталій Олександрович,
Хороб Оксана Василівна, Катеринок Вероніка Юзефівна, Катеринок
Олександр Гаврилович
ACTIVITY OF PHOSPHATASES IN BLOOD OF PATIENTS WITH
GENERALIZED PERIODONTITIS
Illytska Oleksandra Maryaniivna, Katerynyuk Vitalii Oleksandrovych,
Khorob Oksana Vasylivna, Katerynyuk Veronika Yuzefovna,
Katerynyuk Oleksandr Havrylovych.....170

53. КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНЕ ОБГРУНТУВАННЯ МЕТОДИКИ
ПРОТЕЗУВАННЯ КОМБІНОВАНИМИ МОСТОПОДІБНИМИ
КОНСТРУКЦІЯМИ З ІНТЕГРОВАНИМИ СИГНАЛЬНИМИ
ПРИСТРОЯМИ ПРИ ЛІКУВАННІ ОСІБ, ЧИЯ ДІЯЛЬНІСТЬ
ПОВ'ЯЗАНА З РИЗИКОМ ДЛЯ ЖИТТЯ
Стешик Андрій Орестович
CLINICAL AND LABORATORY JUSTIFICATION OF
METHODOLOGY OF MAKE PROSTHETIC APPLIANCES BY
MEANS OF COMBINED BRIDGELIKE CONSTRUCTIONS WITH
INTEGRATED SIGNAL DEVICES WHEN TREATING PERSONS
WHOSE ACTIVITY IS RELATED TO RISK TO LIFE
Stetsyk Andriy Orestovych.....180

54. ОЦІНКА РЕГЕНЕРАЦІЇ ВНУТРІШНЬОКІСТКОВИХ ДЕФЕКТІВ
З І БЕЗ ВИКОРИСТАННЯ БАГАТОЇ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМИ
PRF(PLATELET RICH FIBRIN)
Боднар І.В.
ASSESSMENT OF INTERNAL REGENERATION OF BONE DEFECTS
WITH AND WITHOUT THE USE OF PLATELET RICH FIBRIN
I.V. Bodnar182

55. МЕТОДИКА ЛІКУВАННЯ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ
ПАРОДОНТА НА ФОНІ СОМАТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ ОРГАНІВ
ТРАВЛЕННЯ
Гелей Н.І., Гелей В.М.
METHODS OF THE TREATMENT OF INFLAMMATORY
PERIODONTAL DISEASES ON THE BACKGROUND OF SOMATIC
PATHOLOGY OF THE DIGESTIVE SYSTEM
N.I. Heley, V.M. Heley.....184

56. ІМУННІ МЕХАНІЗМИ НЕПЕРЕНОСИМОСТІ
ПЛАСТМАСОВИХ ТА МЕТАЛЕВИХ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ
Дзюба М.І.
IMMUNE MECHANISMS OF INTOLERANCE OF PLASTIC AND
METAL DENTURES
M.I. Dziuba.....186

57. ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗПОДІЛУ ЖУВАЛЬНИХ ТИСКІВ У
ПАЦІЄНТІВ З БІОГЕЛЬНИМИ ПРОТЕЗАМИ ІЗ ЗАМКОВОЮ
СИСТЕМОЮ ФІКСАЦІЇ
Закурко С.В., Лисейко Н.В., Захарова Г.С., Етніс Л.О., Ірійчук І.Д.
ANALYSIS OF DIVISION OF CHEWING PRESSURES IN PATIENTS
WITH ATTACHMENT-RETAINED REMOVABLE PARTIAL
DENTURES
S.V. Zakurko, N.V. Lyseyko, H.Ye. Zakharova, L.O. Etnis, I.D. Iriychuk...189

58. ХАРАКТЕР ФУНКЦІОНАЛЬНО-ОКЛЮЗІЙНОГО ВЕДЕННЯ У
ОСІБ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП З РОБОЧОЮ НАПРАВЛЯЮЧОЮ
ФУНКЦІЄЮ (РНФ)
Коваль С.А., Хадіян Сєкта М., Парій В.В., Дядік І.Г., Пашкевич В.В.
THE CHARACTER OF FUNCTIONAL OCCLUSION KEEPING IN
PERSONS OF DIFFERENT AGE GROUPS WITH OPERATING
DIRECTING FUNCTION
E.A. Koval, M. Nadian Yekta, V.V. Parii, I.G. Dyadik, V.V. Pashkevich.....191

59. ОЦІНЮВАННЯ ЗМІНИ ГЛИБИНИ ТА РАДІУСУ САГІТАЛЬНОЇ
ОКЛЮЗІЙНОЇ КРИВОЇ ПІСЛЯ ЗАВЕРШЕННЯ ПРОРІЗУВАННЯ
ЗУБІВ МУДРОСТІ
Копичин Катерина, Філяк Юлія
EVALUATION OF DEPTH AND RADIUS CHANGE OF SAGITTAL
OCCLUSAL CURVE AFTER FULL ERUPTION OF WISDOM TEETH

МЕТОДИКА ЛІКУВАННЯ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ
ПАРОДОНТА НА ФОНІ СОМАТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ
ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ

Гелей Н.І., Гелей В.М.

Науковий керівник: зав. кафедри, д. мед. н., проф. Калій В.В., к. мед. н.,
доцент Добровольська М.К.

Кафедра хірургічної стоматології, щелепно-лицевої хірургії та
онкостоматології, кафедра терапевтичної стоматології, стоматологічний
факультет, Ужгородський національний університет, м. Ужгород, Україна

METHODS OF THE TREATMENT OF INFLAMMATORY
PERIODONTAL DISEASES ON THE BACKGROUND OF SOMATIC
PATHOLOGY OF THE DIGESTIVE SYSTEM

N.I. Heley, V.M. Heley

Scientific leader: V.V. Kaliy, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of
the Department, M.K. Dobrovolska, Candidate of Medical Sciences, Assistant
Professor

Department of Surgical Dentistry, Oro-Maxillofacial Surgery and
Oncostomatology, Department of Therapeutic Dentistry, Faculty of Dentistry,
Uzhhorod National University, Uzhhorod, Ukraine

Актуальність теми. За даними українських і зарубіжних літературних джерел хронічний генералізований пародонтит (ХГП) I-II ст. важкості по частоті захворюваності займає вагомe місце серед патології захворювань пародонта і поєднується з захворюваннями шлунково-кишкового тракту. У 87.7-91.8% випадків пацієнтів із хронічним гастритом зустрічаються патологічні зміни в тканинах пародонта. Анатомо-фізіологічна близькість тканин пародонта і шлунка, спільність їх гуморальної регуляції складають передумови для ускладнення перебігу патологічного процесу в порожнині рота і шлунка. Порожнина рота служить постійним резервуаром *Helicobacter pylori* і орально-оральний шлях передачі являється основним способом інфікування порожнини рота, шлунку. Ерадикація *Helicobacter pylori* в шлунку і порожнині рота, на тлі повної санації, сприяє довиліковування.

Мета дослідження. Вивчити особливості стоматологічного здоров'я пацієнтів з супутньою соматичною патологією органів травлення, визначення коректної методики лікування запальних захворювань пародонта.

Матеріали та методи дослідження. Нами проведено огляд та аналіз історії хвороби 23 хворих віком від 18 до 55 років, які поступили в ОКЛ м.Ужгорода на стаціонарне лікування. 8 з них хворіли на хронічний катаральний гінгівіт, а 15 пацієнтів мали діагностований хронічний генералізований пародонтит, на тлі хронічного НР-гастриту. Давність захворювання складала 2-3 роки. Для обстеження використовувалися загальноприйнятні методи огляду пацієнтів та клінічні індекси: індекс гігієни порожнини рота ОІН-S (J.C. Green, J.R. Vermillion, 1964), гінгівальний індекс РМА (С. Parma, 1960), індекс Федорова-Володкіної (1971).

Результати дослідження та їх обговорення. Хронічний НР-асоційований гастрит виявлено у 75 % хворих з гінгівітом і 88 % випадків - у пацієнтів з хронічним пародонтитом. Виявлено, що у пацієнтів з високою експансією хелікобактерної інфекції в антральному відділі шлунка спостерігаються більш важкі запально-деструктивні зміни пародонту. У більшості хворих на НР-гастрит з боку порожнини рота проявлялись суб'єктивні відчуття: парестезії слизової оболонки язика, свербіж, порушення саливації і смакової чутливості. При об'єктивному обстеженні виявлено: кровоточивість ясен, наявність клінічних обстежених кишень, відкладання м'якого нальоту, зубного каменю, зубоясенних кишень, рухомість зубів I-II ст., десквамація епітелію язика, зміни ексудатія, рухомість зубів I-II ст., десквамація епітелію язика, зміни величини сосочків, поява афт на слизовій шк і нижньої губи, зади, неприємний запах з ротової порожнини. Обстеження хворих з індексною оцінкою дозволило у 34,1±0,8% випадках діагностувати хронічний катаральний гінгівіт, а в 64.1±1,1% - ХГП. До проведення лікувально-профілактичних заходів показник індексу гігієни ОІН-S у пацієнтів з НР-гастритом був 1,3±0,25 %, індекс Федорова-Володкіної (1,97±0,34 бала), що свідчило про незадовільний гігієнічний стан ротової порожнини хворих, з боку слизової оболонки рота - гіперестезія язика, глосити, рецидивуючий афтозний стоматит. Позитивна динаміка індексу РМА у хворих з гінгівітом (33,6±1,7%) і пародонтитом (51,23±1,62%) спостерігалася через 4 тижні після лікування: гінгівіту (6,02±0,53%), пародонтиту (22,5±0,79%). Індекс Федорова-Володкіної склав (0,63±0,21 бала), індекс гігієни - (1,3±0,4%). До традиційного протоколу лікування, що передбачає застосування антимікробних, протизапальних препаратів, імуномодуляторів, вітамінних комплексів, ми включили патогенетичну терапію: полоскання антисептичним ополіскувачем «Listerine» 2 рази на добу, після чищення зубів; аплікації бальзаму для ясен «PRESIDENT», який містить у своєму складі гексетидин, що має антипротозойну і антибактеріальну дію проти анаеробних бактерій, якою є *Helicobacter*

pylori, і хлорексидин - антисептик бактерицидної дії проти широкого кола вегетативних форм грамнегативних і грампозитивних мікроорганізмів, відбувається нормалізація рівня гігієни порожнини рота, що дозволяє домогтися стійкої ремісії захворювань порожнини рота, патології шлунково-кишкового тракту.

Висновки. Таким чином, запальні захворювання пародонту на тлі хворих на хронічний *Helicobacter pylori* - асоційований пародонту у розвиваються на фоні поганої гігієни порожнини рота і персистенції *Helicobacter pylori* в ротовій порожнині. Отримані дані підтверджують важливість лікування, як захворювань пародонту, так і НР-асоційованої патології верхніх відділів травного тракту. Ерадикація *Helicobacter pylori* в порожнині рота служить важливою ланкою вторинної профілактики, як запальних захворювань пародонту, так і патології шлунково-кишкового тракту.

Summary: The authors emphasize the positive effect of applying of professional oral hygiene as complex pathogenetic therapy and using antiseptic therapy, which allows the normalization of oral hygiene and stable remission of inflammatory periodontal diseases in patients with gastrointestinal tract disorders.

ІМУННІ МЕХАНІЗМИ НЕПЕРЕНΟΣИМОСТІ ПЛАСТМАСОВИХ ТА МЕТАЛЕВИХ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ

Дзюба М. І.

Науковий керівник: доц. Заячук І.П.
Кафедра патологічної фізіології, медичний факультет
Ужгородський національний університет
м. Ужгород, Україна

IMMUNE MECHANISMS OF INTOLERANCE OF PLASTIC AND METAL DENTURES

Scientific leader: I.P. Zayachuk, Assistant Professor
Department of Pathological Physiology, Medical Faculty

186

Uzhhorod National University
Uzhhorod, Ukraine

Актуальність теми. За даними різних авторів частота непереносимості стоматологічних матеріалів становить від 1,7% до 12,3%. В стоматологічній практиці до всіх матеріалів для виготовлення протезів висуваються такі вимоги: відсутність алергенних властивостей, толерантність до тканин, інертність в хімічному і гальванічному відношенні (Назаров Г.І., 1983). Але відомо, що протези викликають гальваноз, хронічні інтоксикації, парестезії, алергічні стоматити, кандидоз (Голая Л.Д., Копсайкін В.І., 1988). Сьогодні в клінічній термін непереносимість матеріалів зубних протезів входять, у зв'язку зі схожістю симптомів, найрізноманітніші захворювання СОПР, що свідчить про недостатнє вивчення етіології та патогенезу НМЗП.

Мета дослідження. Метою наукової роботи було проведення порівняльного аналізу досліджень факторів місцевої імунорезистентності в патогенезі непереносимості матеріалів зубних протезів, показників місцевого імунітету і клінічних проявів гальванозу порожнини рота у пацієнтів з металевими зубними протезами, зміни активності складу лізоциму в слині після завершення ортопедичного лікування.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження А.В. Цимбалістова, Е.С. Михайлова проводились на 102 пацієнтах. Контрольна група складалась з 27 практично здорових людей з ортопедичними конструкціями, з яких 18 людей без скарг і ознак непереносимості матеріалів зубних протезів (НМЗП) і 57 людей з НМЗП, що розвинулася після заміщення дефектів зубних рядів знімними і незнімними протезами. В роботі використовувалися внутрішньоротові епімукозні алергологічні тести (ЕАТ) зі стоматологічними матеріалами поза періодом загострення НМЗП, при відсутності гострих інфекційних захворювань. Для дослідження місцевих захисних факторів використовували слину, в якій визначали рівні IgG, IgM, IgA, sIgA, IgE іммуноферментним аналізом (ІФА) з використанням комерційних наборів ТОВ "Полігност"; рівні специфічних IgE-антитіл до металів - з використанням комерційних тест-систем "Doctor Fooke"; ІЛ-8, ІЛ-4, ІЛ-10, ІНФγ, С3а-компонент комплементу визначали в ІФА комерційними наборами "Цитокін".

Результати дослідження та їх обговорення. Найвищий відсоток позитивних реакцій у пацієнтів з НМЗП при проведенні внутрішньоротових ЕАТ з компонентами стоматологічних матеріалів виявлено на зразки сталі (12,5%) і акрилових пластмас, виготовлених з

187