



**ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»  
Запорізький державний медичний університет**



**Асоціація стоматологів Дніпропетровської області**

**Асоціація стоматологів Запорізької області**

**П'ята (V) Міжнародна науково-практична  
конференція  
«Стоматологія Придніпров'я»**

***19 квітня 2019***

**Дніпро-Запоріжжя**

**ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД**  
**«ДНІПРОПЕТРОВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ МОЗ УКРАЇНИ»**  
**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

*Присвячено 80-ти річчю заслуженого діяча  
науки і техніки України, д. мед.н. проф. Ігоря Сергійовича Мащенко.*

*ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»*

**П'ята (V) МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ**  
**«СТОМАТОЛОГІЯ ПРИДНІПРОВ'Я»**

*Збірник наукових праць*

Дніпро  
Запоріжжя  
2019

УДК 616.31

**Редакційна колегія:** проф. А.В.Самойленко (відп. ред.), проф А.А. Гудар'ян, проф. О.А. Глазунов, проф. І.В. Ковач, проф. О.А. Фастовець, проф. Н.Г. Баранник, д.мед.н. доц. О.В. Возний, доц.Н.Г. Ідашкіна, ас. Матвєєнко Л.М.

**П'ята (V) Міжнародна науково-практична конференція «Стоматологія Придніпров'я»:** зб.наук.пр. /Редкол.: А.В. Самойленко (відп. ред.) та ін.; ДЗ «Дніпропетровська мед. академія МОЗ України». – Дніпро; ДЗ «ДМА МОЗУ», 2019. –с.190

У збірнику наукових праць наведені матеріали Першої (V) Міжнародної науково-практичної конференції «Стоматологія Придніпров'я», яка відбулась 19 квітня 2019 року. Представлені роботи присвячені питанням профілактики, діагностики та лікування основних стоматологічних захворювань з відображенням еспериментальних, теоретичних, клінічних та науково-методичних питань сучасної стоматології.

Наукові дослідження були виконані на кафедрах стоматологічного профілю та суміжних дисциплін медичних ВНЗ, а також в закладах практичної охорони здоров'я.

УДК 616.31

© ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», 2

зуба, моделювання клінічних ситуацій, планування лікування та його реалізація, а в подальшому архівування його результатів; - виконання завдання для самостійної роботи студента при методичній підтримці викладача; - проведення майстер-класів з оволодіння новими методиками протезування; - проведення прийому практично-орієнтованих державних іспитів у студентів випускного курсу. Це лише основні технологічні можливості використання фантомного класу, як одного з елементів якісної підготовки лікарів-стоматологів. Однак заключним акордом підготовки якісного лікаря має бути його практична діяльність в якості помічника лікаря-ординатора університетської клініки.

**Котелевський Р.А.**

### **ВИВЧЕННЯ СТРУКТУРИ І ФІЗИКО-ХІМІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ БАЗИСІВ ПОВНИХ ЗНІМНИХ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ НА ОСНОВІ АКРИЛОВИХ ПЛАСТМАС.**

*ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»*

*кафедра ортопедичної стоматології*

Акрилові пластмаси та сополімери (термореактивні пластмаси) мають безліч переваг, та широко застосовуються в ортопедичній стоматології протягом довгого часу.

Враховуючи, що акрилати в чистому вигляді мають невисоку еластичність, котра здатна змінюватись в процесі експлуатації, існує необхідність додаткових досліджень в даному напрямку. Для цих досліджень були використані наступні методи аналізу:

- ІЧ - спектроскопія;
- Спектроскопія ЕПР;

ІЧ-спектроскопію застосовували для вивчення структурних змін в акрилаті, залежно від умов формування протезів та їх експлуатації. В ІЧ-спектрі акрилу базису, отриманого після пакування в кювету повного знімного протеза, знаходяться смуги поглинання при 1645, 890 і 735 - 740 $\text{см}^{-1}$ . Перші дві смуги ставляться до акрилатної групи  $\text{RR}'\text{C} = \text{CH}_2$ , а смуги при 735 - 740 $\text{см}^{-1}$  – метиленової групи  $\text{R}-\text{CH}_2$ . Ці групи утворюються при термічній деструкції метилметакрилату під час нагрівання перед пакуванням в кювету в результаті диспропорціонування між двома вільними радикалами, котрі виникають при розриві полімерного скелету. Поява в спектрі поліпропілену смуг при 815 і 855 $\text{см}^{-1}$  может розглядатися як доказ утворення внутрішніх подвійних зв'язків в полімері.

У процесі формування протезів, а так само в процесі їх експлуатації виникають різні структурні зміни в метилметакрилаті, які суттєво впливають на термін їх служби.

Довговічність і міцність протезів істотно залежатиме від хімічних змін в ланцюзі макромолекул полімерів, які можна виявити за допомогою методу електронного парамагнітного резонансу. Аналіз отриманих спектрів показав,

що залежно від умов пакування в кювету, а також від умов зберігання та використання зубних протезів 80% від загальної кількості виниклих радикалів, склад-ляють радикали -  $\text{CH}_2\text{-CH}(\text{CH}_2)$  - і 20% - радикали -  $\text{CH}_2\text{-C}(\text{CH}_3)\text{-CH}_2\text{-}$ . Таким чином, проведені дослідження показали, що зубні протези, отримані на основі метилметакрилатів, є стабільними і не піддаються інтенсивному старінню (за даними прискорених випробувань в камері тепла і вологи) протягом тривалого часу (до 5 років).

**Короленко И.А., Рыбалов О.В., Иваницкая Е.С.**

## **ЛЕЧЕНИЕ ГЛОССАЛГИИ, РАЗВИВШЕЙСЯ НА ФОНЕ КСЕРОСТОМИИ**

*ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия», г.Полтава, Украина*

Как свидетельствуют данные научных публикаций, на те или иные стоматологические нейрогенные заболевания жалуются от 50 % до 70 % населения разных стран мира[1]. Согласно данным литературы, среди пациентов с парестезиями слизистой оболочки полости рта до 20% - 25% из них страдает глоссалгией[2]. На ряду с этим отмечается увеличение распространенности ксеростомии, которая составляет от 10% до 61% среди лиц, обращающихся за стоматологической помощью. Причины уменьшения слюноотделения разные и они связаны, в первую очередь, со снижением функциональной активности слюнных желез как вследствие разбалансирования их иннервации вегетативной нервной системой, так и в результате дистрофического перерождения и атрофии ацинусов[3]. Считается, что ксеростомия является одним из факторов возникновения глоссалгии, поэтому устранение сухости полости рта может ликвидировать парестезии языка[4]. Известен ряд методов лечения глоссалгии, развившейся на фоне ксеростомии, однако, по наблюдениям отдельных авторов, они не всегда позитивны[5].

В основу исследования поставлена задача разработать способ лечения глоссалгии, развившийся на фоне ксеростомии, путем поиска средств, которые будут иметь выраженное репаративное действие на железистый эпителий, обладать высокими антиоксидантными свойствами, что даст возможность значительно повысить степень эффективности лечения таких больных.

Материалы и методы исследования. Под нашим наблюдением находилось 17 пациенток в возрасте от 37 до 62 лет, у которых имела место выраженная степень ксеростомии с явлениями глоссалгии. Для определения объема секреции осуществлялась общая сиалометрия по стандартной методике, изучение клеточного состава секрета околоушных желез в динамике наблюдения. Для оценки степени болевых ощущений в языке использовали цифровую шкалу по ВАШ. В лечебный комплекс ксеростомии входило бужирование протоков околоушных и подчелюстных слюнных желез, последовательное чередующееся введение в железы раствора хлоргексидина и масла семян шиповника 2 раза в неделю на протяжении месяца, на большие слюнные железы осуществлялся электрофорез галантамина (10 сеансов через