



**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

В навчальному процесі ми використовуємо моделі щелеп для багаторазового застосування (вони виготовлені з пластмаси), які роблять можливим неоднократне отримання відбитків, препарування зубів, тощо. На клінічних базах створені куточки, в яких студенти теж спроможні відпрацювати техніку стоматологічних маніпуляцій на моделях у вільний від клінічного прийому час. Разом з тим, безперечним є те, що лише стоматологічний фантом дозволяє максимально наблизити клінічні умови, навіть імітувати салівацію. В минулому році на нашій кафедрі створений такий фантомний клас.

Безперечно, що четвертий та п'ятий рівні вимагають проведення студентом маніпуляції (діагностичної чи лікувальної процедури) вже на хворому, під наглядом викладача та самостійно.

Як форма оцінювання здобутих знань та вмінь, підсумкові модульні контролі на 2-5 курсах, наряду з написанням тестів формату «Крок 2» включають демонстрацію оволодіння практичними навичками (згідно переліку). Безсумнівно сприяє мотивації щодо їх засвоєння і форма проведення державної атестації – практично-орієнтований іспит, який введений на нашому факультеті, на одному з перших в країні, в 2003 році.

Велике значення для опанування практичними навичками нами приділяється виробничій практиці на 4 курсі, під час якої студент повинен прийняти щонайменше 20 хворих. Але головне, на наш погляд, є можливість потрапляння студента під час практики у специфічне середовище співпраці ортопедичного відділення з зуботехнічної лабораторією.

Практичні навички з нашої спеціальності, якими студент повинен оволодіти протягом навчання у вищі, увійшли до індивідуального плану, що значно упорядковує навчальний процес на стоматологічному факультеті та виконує роль своєрідного «портфоліо» студента, демонструючи рівень оволодіння тією чи іншою стоматологічною маніпуляцією.

Зрозуміло, що як будь-який навчальний процес організація оволодіння практичними навичками потребує методичного підґрунтя. За останні два роки на кафедрі видано та перевидано 2 навчально-методичні посібники з грифами ЦМК МОЗ України, а також 2 електронних навчально-наочних посібника, один з яких – англійською мовою.

Наприкінці, хочеться зазначити, що не дивлячись на провідне значення навчання практичним навичкам, ми ніколи не забуваємо про традиції вітчизняної медичної освіти, зокрема, про необхідність, насамперед, формування у студентів, клінічного мислення. Взагалі, сам процес навчання у вищі, на думку Т. Г. Робустової, видатного вченого-стоматолога, методиста, (і з цим важко не погодитися) є лише пропедевтикою (введенням) до спеціальності. При цьому навчання практичним навичкам це – по суті, лише навчання правопису, а що напише майбутній випускник – шедевр або ляпсус – в більшій мірі залежить від нього самого.

Фесенко В.І., Фесенко Д.В., Калінаєва Л.В.*

ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО КАТАРАЛЬНОГО ГІНГІВІТУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ В

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

*КЗ «Дніпропетровська міська стоматологічна клінічна поліклініка №2» **

На теперішній час лікування хвороб пародонту залишається однією з слабких ланок пародонтологічної практики. Відомо, що терапія запальних захворювань тканин пародонту повинна бути комплексною з використанням місцевого та загального лікування. Однак нерідко вірно проведене місцеве лікування стає вирішальним в комплексній терапії даного захворювання.

Мета дослідження: вивчення клінічної ефективності препарату «Квертулін» в індивідуалізованій комплексній терапії хронічного катарального гінгівіту у хворих хронічним вірусним гепатитом В.

Матеріал та методи дослідження. Проведено обстеження і лікування 47 осіб із хронічним вірусним гепатитом В (обох статей у віці від 18 до 25 років), у яких було встановлено катаральний гінгівіт хронічний перебіг. Середній ступінь тяжкості гінгівіту діагностовано у 25 осіб, тяжкий ступінь у 22 хворих.

Стоматологічний статус оцінювали на підставі клінічних та параклінічних ознак запалення в тканинах ясен (папілярно-маргінально-алвеолярного індексу (РМА, Parma, 1960), гігієнічного індексу (ГІ) Федорова – Володкіної (1971), індексу кровотечі за методикою Н.Р. Muhlemann, (1977); проби Кулаженко В.І. (1960). Для встановлення діагнозу використовували класифікацію хвороб пародонта М.Ф. Данилевського (1994).

Хворим на катаральний гінгівіт лікування призначали за протоколом надання стоматологічної допомоги. Після професіональної гігієни порожнини рота проводилась антимікробна терапія 0,05% розчином хлоргексидину біглюконату – зрошення, полоскання порожнини рота, додатково на ясна призначали аплікації препарату «Квертулін» під індивідуальну еластичну капу на 30-40 хвилин 1 раз на день впродовж 14 днів. Додатково рекомендували щоденний аутомасаж ясен протягом 3-5 хвилин.

До складу препарату «Квертулін» входить кверцетин, інулін та цитрат кальцію. Як відомо кверцетин завдяки капіляростабілізуючих властивостей, пов'язаних з антиоксидантною, мембраностабілізуючою дією знижує проникливість капілярів та володіє протизапальним ефектом. Інулін складається з кореню цикорію і є одним із сильних пребіотиків. Цитрат кальцію – форма кальцію яка найбільш легко засвоюється, володіє пребіотичним, мукозопротекторними та протизапальними властивостями.

У ході дослідження було встановлено, що під впливом лікувального комплексу клінічне покращення у вигляді зникнення кровотечі, набряку м'яких тканин, свербіння, болю в тканинах пародонту у хворих з середнім ступенем тяжкості наступали в середньому на $4,7 \pm 0,4$ день, а ліквідація патологічного процесу на $7,1 \pm 0,3$ день, при важкій формі захворювання $5,8 \pm 0,4$ день та $9,1 \pm 0,5$ день відповідно.

Динаміка клінічних індексів до та після лікування вказує на достовірне зниження індексу РМА ($<0,001$); гігієнічний індекс становив $1,6 \pm 0,03$ бала (до лікування $2,3 \pm 0,1$ бала), функціональна стійкість капілярів - $46,7 \pm 1,6$ сек. (до лікування $21,7 \pm 2,4$ сек.); індекс кровотечі $0,7 \pm 0,2$ бали (до лікування $2,6 \pm 0,2$ бали).

Висновок: вітчизняний препарат «Квертулін» є важливим доповненням до комплексного лікування хворих хронічним катаральним гінгівітом на тлі хронічного ураження печінки вірусної етіології, як засіб що дозволяє досягти більшого відсотка ліквідації запального процесу в тканинах пародонта, сприяє клінічному одужанню у більш короткі терміни.

Діагностика та лікування ретенованих зубів

Халецька В.М., к.мед.н., Савченко А.Я., Кравченко К.Д.,

3 курс, група 502-б, 6дес

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Кафедра дитячої стоматології

Актуальність. За даними вітчизняної та зарубіжної літератури, від 4 до 17,4% пацієнтів, що звертаються за ортодонтичною допомогою, мають деформацію зубних рядів, зумовлену ретенцією від одного до кількох зубів. Ретеновані зуби можуть стати чинниками запалень верхньощелепних пазух, фолікулярної кісти, розвитку карієсу, пульпіту, періодонтиту, перікоронариту, періоститу, виразкового стоматиту, остеомієліту, абсцесу, флегмони. Тому такі зуби потребують пильної уваги з практичних позицій.

Мета дослідження - провести порівняльний аналіз ефективності рентгенологічних методів діагностики у пацієнтів з ретенованими зубами.

Методи дослідження. Дентальна рентгенограма, ортопантомограма, комп'ютерна томограма (КТ).

Об'єкт дослідження.: Проведено клінічне обстеження та аналіз рентгенограм 10-ти пацієнтів у віці від 11 до 18 років з ретенованими зубами.

Результати. Нами було обстежено 10-ть пацієнтів. Вісім з них мали ретенцію окремих зубів и лише тільки у двох визначалась ретенція більшої кількості зубів (2 і 3).