

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської конференції молодих вчених

та студентів

МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків - 20 січня 2016 р.)

Харків - 2016

(100%). На 6-е сутки все параметры изучаемых признаков составили 100% у всех пациентов, что соответствовало по иному исчезновению болей, исчезновению отека и гиперемии в области лунки и сокращению размеров раны.

Выводы. Таким образом, проведенное лечение ООП с использованием экстракта «Сандрин» в выбранных разведениях явилось во всех случаях рациональным. Более комфортным для больных из-за отсутствия выраженного вяжущего действия явилось использование разведения 1:10 при сопоставимой клинической эффективности в I и II группах.

Сухіна І. С.

ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ МУКОЗИТУ ПОРОЖНИНИ РОТА У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

Харківський національний медичний університет

Кафедра стоматології

м. Харків, Україна

д.мед.н., проф. Соколова Ірина Іванівна

Один з найбільш негативних наслідків сучасної протипухлинної терапії є мукозит, терапія якого досі не забезпечена ефективними стандартними протоколами допомоги.

Мета роботи: підвищити ефективність профілактики побічної дії цитостатичної терапії в порожнині рота у пацієток з раком молочної залози шляхом вивчення патогенетичних механізмів її розвитку та обґрунтування профілактичних заходів на глі поліхіміотерапії.

Матеріали та методи. Для достовірності результатів даного дослідження взято однорідну групу пацієток – 161 жінка, хвора на рак молочної залози (РМЗ) T₁N₀M₀ – T₂N₁M₀ стадій, згідно Міжнародної класифікації TNM (Tumor, Nodus, Metastasis), які отримали на I етапі комбіноване лікування (операція + променева терапія) та 6 циклів ад'ювантної поліхіміотерапії (ПХТ), відповідно міжнародним стандартам, за однаковою схемою – CAF. Опитування за розробленими нами анкетами проводили впродовж всіх VI циклів ПХТ.

Хворі розділені на 3 групи. Пацієтки групи I тільки чистили зуби 1 раз/добу будь-якими зубними пастами; ополіскувачей для порожнини рота не використовували. Пацієтки групи 2 під час проведення всіх циклів ПХТ дотримувалися розробленого нами комплексу профілактично-гігієнічних заходів. Пацієтки групи 3 - дотримувалися розробленого нами комплексу профілактично-лікувальних заходів.

Результати досліджень. На підставі клініко-лабораторних досліджень встановлено, що проведення ад'ювантних циклів ПХТ у пацієток з РМЗ суттєво впливає на стан органів порожнини рота.

Застосування комплексу профілактично-гігієнічних заходів на етапах ад'ювантної ПХТ сприяло зниженню стоматотоксичності до 66,7 ± 6,0 % на I циклі проти групи порівняння. Спостерігається вірогідне зниження проявів хейліту з 15,9 ± 4,6 % на I циклі до повної їх відсутності на VI циклі ПХТ; мукозиту – на III циклі ПХТ – 50,8 ± 6,3 проти 73,1 ± 8,9 % в групі порівняння. В частоті проявів захворювань тканин пародонту вірогідна різниця спостерігається на II – IV циклах ПХТ – 7,9 ± 3,4 проти 26,9 ± 8,9 % в групі порівняння. Частота виникнення гіпосалівації вірогідно не змінюється протягом усіх 6 циклів ПХТ.

Застосування розробленого комплексу профілактично-лікувальних заходів як терапії супроводу у даного контингенту хворих сприяло вірогідному зниженню

стоматотоксичності проти групи порівняння в 1,5 рази на I циклі ($56,9 \pm 5,9 \%$) і в 4,5 рази на VI циклі ПХТ ($18,1 \pm 4,6 \%$): хейліту в 5,2 рази та захворювань тканин пародонту – в 13,4 рази на I циклі проти групи порівняння до практично відсутності на VI циклі (1,4 і 0 % відповідно); мукозиту – в 2,4 рази на I циклі, до 8,2 раз на VI циклі; гіпосалівації – вірогідно нижче в 1,7 рази, ніж при I циклі ПХТ, до 2,5 разів при V циклі проти групи порівняння.

Висновки. Стоматологічний супровід є необхідним не тільки для лікування проявів гострого стоматиту, але й для виявлення можливих субклінічних змін та їх своєчасної корекції.

Тищенко А.В., Славч А. В., Кишкань А.А., Лагута В.А.
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА С
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ГЕЛЯ НА РАСТИТЕЛЬНОЙ
ОСНОВЕ.

Харьковский национальный медицинский университет
Кафедра терапевтической стоматологии,
г. Харьков, Украина

Научный руководитель: проф. Рябоконт Е.Н., асс. Стебляк Л.В.

Данные ВОЗ свидетельствуют о высокой распространённости заболеваний пародонта среди населения. В связи с этим выбор лекарственных средств, используемых для их лечения, продолжает оставаться актуальным и в настоящие дни. Особое место в стоматологии занимают препараты на растительной основе, так как вещества, содержащиеся в растениях, действуют на организм человека в целом мягко, пролонгировано и дают намного меньше побочных эффектов, чем химические вещества.

Фитотерапия является как основным, так и вспомогательным средством при лечении многих стоматологических заболеваний.

Целью работы явилось изучение эффективности клинического применения профилактического антипародонтического геля на растительной основе при лечении хронического катарального гингивита (ХКГ) и хронического генерализованного пародонтита начальной и I степени тяжести (ХГП-Н, ХГП-I).

Объекты и методы исследования. Нами проведено комплексное лечение 26 больных в возрасте 18 - 48 лет, из них с ХКГ - 9 человек, с ХГП - Н - 10, ХГП - I - 7 пациентов. Для лечения использовали гель на растительной основе «Абигель» (ПП «Латус», Украина).

«Абигель» представляет собой полужидкий гель, содержащий пихтовое масло, экстракт коры дуба, гелеобразователи на основе синтетических полимеров и воду. Основное свойство коры дуба вяжущее, она также обладает кровоостанавливающим, антисептическим и противовоспалительным действием. Пихтовое масло обладает дезинфицирующими, бактерицидными, антисептическими, противовоспалительными, обезболивающими свойствами. «Абигель» стимулирует восстановление гингивальной ткани, быстро всасывается слизистой оболочкой полости рта.

Постановку диагноза осуществляли на основании жалоб больных, данных анамнеза, клинического статуса, индексной оценки состояния тканей пародонта и дополнительных методов исследования.

Всем исследуемым пациентам после профессиональной гигиены полости рта проводили аппликации геля на щечную и язычную поверхности десен верхних и нижней челюстей, а также в десневые и пародонтальные карманы при помощи

СТОМАТОЛОГІЯ.....	403
Mikulinska- Rudich Y. N., Mys V.O.,.....	403
THE TREATMENT OF PRIMARY TEETH IN CHILDREN BY SELF- CURE RESTORATION MATERIAL RIVA SELF CURE USE ART- TECHNICS	403
Movchan O.....	404
COMPARATIVE ANALYZE QUALITY AND QUALIMETRIC EVALUATION OF ADHESIVES MATERIALS TO IMPROVE FOR THE FIXATION OF THE REMOVABLE DENTURES	404
Vakula A., Kishkan A, Steblianko A.	405
CONDITION OF PERIODONTIUM TISSUES DEPENDING ON PREVENTIVE ACTIVITIES... ..	405
Volchenko N.V., Garbuz O.....	406
PERIODONTAL TISSUE IN 11-YEAR OLD SCHOOLCHILDREN WITH DIFFERENT EDUCATION LOAD	406
Zhdanova N.O., Volkova O.S., Dolya E.I.	407
EVALUATION OF EFFECTIVENESS DRUGS FOR TEMPORARY ROOT FILLING IN THE TREATMENT OF CHRONIC APICAL PERIODONTITIS USING PERIAPICAL INDEX....	407
Богагу С.І.....	408
САНАЦІЯ ПОРОЖНИНИ РОТА ЯК НЕОБХІДНА УМОВА ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ШЛУНКУ ТА ДВАНДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ (ДПК), АСОЦІЙОВАНИХ З HELICOBACTER PYLORI (HP).....	408
Вакула А.Ю., Демидова П.И.....	409
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ДЕСЕНСИТАЙЗЕРОВ BIOREPAIR DESENSITISITIZING ENAMEL REPAIR TREATMENT И GC MI TOOTH MOUSSE У ПАЦИЕНТОВ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ГИПЕРЕСТЕЗИЕЙ... ..	409
Вишневенкая А.В.....	410
РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ В ПОЛОСТИ РТА	410
Волошан А.А.....	411
ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ОДОНТОГЕННЫМ ДИФФУЗНЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.....	411
Днестранский В. И.....	412
КАЧЕСТВЕННАЯ И КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОБТУРАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПОСЛЕ ЭНДОФТОРИРОВАНИЯ И УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ОБРАБОТКИ.....	412
Дорош Н.С., Палний Е.В.....	413
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА КУРИЛЬЩИКОВ.....	413
Єлісєєва О.В.....	414
СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ У ХВОРИХ НА ЧЕРВОНІЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ	414
Зубко Е.С., Зиненко А.В.....	415
ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ НА ЭТАПЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА У ПАЦИЕНТОВ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА	415
Кривенко Л.С.	416
ГІГІЄНІЧНИЙ ТА ПАРОДОНТАЛЬНИЙ СТАТУС ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ	416
Олейник Н.А.....	417
БОЛЕЗНЬ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЛИЦ СТАРШЕ 50 ЛЕТ.....	417
Сідорова О.В., Янішен ЛВ.....	418
КЛІНІКО-ТЕХНОЛОГІЧНА ЯКІСТЬ ДОПОМІЖНОГО СТОМАТОЛОГІЧНОГО МАТЕРІАЛУ ГІПСУ: ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ФІЗИКО-МЕХАНІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ	418
Стеблянюк А.А.....	420
ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИТОПРЕПАРАТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ПЕРИОСТИТА.	420
Сухіна І. С.	421
ОБГРУНТУВАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ МУКОЗИТУ ПОРОЖНИНИ РОТА У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ	421
Тищенко А.В., Славич А. В., Кишкань А.А., Лагута В.А.	422
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ГЕЛЯ НА РАСТИТЕЛЬНОЙ ОСНОВЕ. .	422