

при ортогнатичному прикусі. Це дає підстави стверджувати, що односторонній II клас ЗЩА за Енглеєм не пов'язаний із дентоальвеолярною асиметрією зубних рядів. В той же час усі випадки одностороннього II класу ЗЩА, супроводжувалися зміщенням середньої лінії нижнього зубного ряду в сторону з дистальним співвідношенням молярів. За авторською методикою (патент України на корисну модель № 80089 UA, що у пацієнтів з одностороннім II класом ЗЩА кут неспівпадіння серединних ліній верхнього та нижнього зубних рядів становить більше 4°, що в 7 разів перевищує аналогічний показник в осіб із ортогнатичним прикусом ($p < 0,01$), що свідчить про асиметричне співвідношення зубних рядів у пацієнтів із одностороннім II класом.

При аналізі ортопантограм у пацієнтів із одностороннім II класом ЗЩА спостерігалась асиметрія висоти суглобових голівок, що була достовірно більшою ($p < 0,05$) ніж у дорослих із ортогнатичним прикусом. За авторською методикою (патент України на корисну модель № 91760 UA) виявлено ротаційне зміщення нижньої щелепи відносно верхньої в бік із дистальним співвідношенням молярів ($p < 0,01$). Отже, асиметричне співвідношення молярів та іклів при односторонньому II класі ЗЩА носить скелетний характер.

Аналіз ЕМГ показав функціональне домінування m. temporalis над m. masseter, що є ознакою нефізіологічного подрібнюючого типу жування, характерного для дистального прикусу.

Висновки. Односторонній II клас ЗЩА характеризується ротаційним зміщенням нижньої щелепи в бік із дистальним співвідношенням молярів, зниженням функціональної активності жувальних м'язів, а тому потребує особливо ретельної діагностики для подальшого адекватного прогнозування результатів ортодонтичної корекції.

ЕКСПЕРТНА ОЦІНКА РОЗШИРЕНИХ СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧНИХ МЕТОДІВ ІДЕНТИФІКАЦІЇ АДГЕЗИВНИХ СИСТЕМ IV – VII ПОКОЛІНЬ У СУДОВІЙ СТОМАТОЛОГІЇ

Маруха Р.Ю.

Науковий керівник - доц. С.Б. Костенко

Кафедра ортопедичної стоматології, науково - дослідний
центр судової стоматології, стоматологічний
факультет

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Актуальність теми: На стадії формування охорони здоров'я сучасна стоматологічна наука тісно пов'язана з судово-медичними та правовими аспектами оцінки якості надання стоматологічної допомоги населенню.

За даними МОЗ України, поширеність карієсу та його ускладнень у дорослого населення становить 61-96% (Павленко О.В., 2013). Саме тому основною стоматологічною маніпуляцією є пломбування каріозних порожнин фотокомпозитними матеріалами, що в свою чергу зумовлює використання адгезивних систем V-VII поколінь.

Результати аналізу літературних джерел свідчать про найбільшу кількість позовів пов'язаних із неякісним наданням стоматологічної допомоги: випадіння пломби, сколи реставрації, утворення вторинного карієсу та ін.. В позовах постає питання з метою визначення вартості стоматологічних послуг, визначення фаль-

сифікату та якості надання стоматологічної допомоги. Тому існує необхідність у впровадженні достовірних методів ідентифікації у стоматології та судовій медицині.

Мета роботи: Оцінка розроблених спектрофотометричних методів ідентифікації адгезивних систем для обґрунтування доказової бази в стоматології та судовій медицині.

Матеріали та методи дослідження: Дослідження проводилося на кафедрі оптичної фізики УжНУ, стоматологічного факультету та науково-навчального центру судової стоматології. В експерименті використовували спектрофотометричну установку на базі спектрофотометра СФ – 4 та представників основних поколінь адгезивних систем: Prime&Bond NT (Dentsply), OptiBond Solo Plus (Kerr), ForBond (CromDental), Single Bond Universal (3M), Adper Single Bond (3M), Tetric N Bond Self Tech (Ivoclar).

Результати дослідження та їх обговорення: В ході дослідження, за допомогою спектрофотометра було виміряно коефіцієнти пропускання, поглинання та відбивання світла через досліджувані зразки. В процесі експерименту встановлено, що є різниця між спектрами пропускання, відбивання та поглинання світла адгезивними системами різних поколінь. Ідентифікація по спектрах пропускання, відбивання та поглинання є можливою.

Висновки: Згідно з оцінкою лабораторних спектрофотометричних методів використання спектрофотометрії дозволяє проводити ідентифікацію адгезивних систем різноманітних поколінь здатних пропускати, відбивати та поглинати світлові хвилі в діапазоні (400-700 нм.) Це в свою чергу дає можливість проводити ідентифікацію адгезивних систем у стоматологічній практиці, судовій стоматології та судово-медичній експертизі з метою виявлення фальсифікату на стоматологічному ринку України та рівня якості надання стоматологічних послуг.

ВАРІАНТНА АНАТОМІЯ НИЖНЬОЇ ПІВ- МІСЯЦЕВОЇ ЧАСТОЧКИ ПІВКУЛЬ МОЗОЧКА ЛЮДИНИ

Мар'єнко Н.І.

Науковий керівник - к.мед.н., доц. О.Ю. Степаненко

Харківський національний медичний університет
Кафедра гістології, цитології та ембріології

Актуальним напрямком сучасної нейроморфології є дослідження нормальної будови та особливостей індивідуальної анатомічної мінливості часточок півкуль мозочка людини. Мета дослідження - вивчити будову і встановити різноманітність індивідуальної мінливості і закономірності варіантної анатомії нижньої півмісяцевої часточки півкуль мозочка людини.

Матеріал і методи. Дослідження проведено на 100 об'єктах - мозочках трупів людей обох статей (чоловіків - 62, жінок - 38), що померли від причин, не пов'язаних з патологією центральної нервової системи у віці 20-99 років. Досліджувались серійні парасагітальні зрізи півкуль мозочка.

Отримані **результати.** В основі будови нижньої півмісяцевої часточки півкуль мозочка лежить складно розгалужена біла речовина, яка на парасагітальних зрізах має вигляд гілок. Головний стовбур білої речовини (основна гілка) кожної часточки розгалужується на дочірні гілки кількох порядків і формує основу часточ-

ки. Головний стовбур білої речовини нижньої півмісяцевою часточки завжди розділяється на 2 основні гілки: ростральну і каудальну.

В залежності від кількості і розташування дочірніх гілок ми описали 4 варіанти розгалуження білої речовини нижньої півмісяцевої часточки. Перший варіант (22% зліва, 20% справа): від головного стовбура в каудальному напрямку відходить одна велика дочірня гілка, ближче до видимої поверхні головний ствол розділяється на 2 короткі дочірні гілки. Другий варіант (61% зліва, 62% справа): від головного стовбура в каудальному напрямку відходять дві великі дочірні гілки, ближче до видимої поверхні головний стовбур розділяється на 2 короткі дочірні гілки. Третій варіант (28% зліва, 9% справа): від головного стовбура в ростральному напрямку відходять дві великі дочірні гілки, ближче до видимої поверхні головний ствол розділяється на 2 короткі дочірні гілки. Четвертий варіант (9% зліва, 9% справа): від головного стовбура в каудальному напрямку відходить одна велика дочірня гілка, ближче до видимої поверхні головний ствол і каудальна гілка розділяються на 2 короткі дочірні гілки. Поширеність варіантів форми часточки в правій і лівій півкулях істотно не відрізняється. Однак варіанти праворуч і ліворуч збігаються в 52% спостережень, що свідчить про наявність міжпівкульної асиметрії.

Висновки. Описані варіанти будови нижньої півмісяцевої і тонкої часточки півкуль мозочка людини можуть бути використані в якості критеріїв норми для діагностичних методів нейровізуалізації, а також для складання атласів серійних зрізів мозочка, складених з урахуванням закономірностей індивідуальної анатомічної мінливості.

ДОСЛІДЖЕННЯ АНТИМІКРОБНОЇ АКТИВНОСТІ ЕКСТРАКТІВ *SOLIDAGO VIRGAUREA* L. ТА *SOLIDAGO CANADENSIS* L.

Мельник М.В., Грицик Ю.А.
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»
Кафедра фармації

Підвищений попит на лікарські засоби природного походження стимулює пошук нових рослин із певним спектром фармакологічної дії, а також до оптимізації використання і до поглибленого вивчення сировини. Науковці різних країн вивчають антимікробну дію рослин, які використовують у народній медицині. Перспективним є дослідження видів роду Золотушник - золотушника звичайного (*Solidago virgaurea* L.) та золотушника канадського (*Solidago canadensis* L.) родини Айстрові (*Asteraceae*).

Метою нашої роботи було дослідити антимікробну активність екстрактів *Solidago virgaurea* L. та *Solidago canadensis* L.

Матеріали і методи: Для дослідження антимікробної активності екстрактів було обрано тест культури *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus vulgaris*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus epidermidis*, *Candida albicans*, *Penicillium sp.*, *Staphylococcus aureus*, які є збудниками шкірних гнійничкових інфекцій, очних інфекцій, пневмонії, інфекцій сечостатевої системи тощо. Дослідження проводили методом дифузії діючих

речовин в агар із застосуванням паперових дисків. Концентрація активної речовини на дисках складала 5 мг. В якості універсального поживного середовища використовували 5% кров'яний агар та добові бульйони культур на основі 1% цукрового бульйону, в суспензії щільністю 1 млрд. мікробних тіл. 1 мл бактеріальної суспензії наносили на поверхню 5% кров'яного агару та рівномірно втирали в нього. Посіви інкубували при температурі 37 °C на протязі 24 – 72 год в залежності від особливостей досліджуваної культури. Оцінку здійснювали шляхом вимірювання зони затримки росту мікроорганізмів (в мм) навколо досліджуваного препарату.

Результати дослідження. Оцінку активності досліджуваних екстрактів (ЗКН, ЗЗВ) проводили на стандартних штаммах мікроорганізмів, які рекомендовані ВООЗ. Екстракти (ЗКН-9, ЗЗВ-9) проявляли бактеріостатичну дію щодо паличкоподібної та кокоподібної мікрофлори та антифунгальну активність відносно *Candida albicans*. Встановлено, що екстракти (ЗКН-4, ЗЗВ-4) проявляють слабку протимікробну активність відносно *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis* та *Candida albicans*. Зразки екстрактів (ЗКН-7, ЗЗВ-7) не проявляли протимікробної активності відносно *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis* та *Candida albicans*.

Висновок: на експериментальному рівні обґрунтовано перспективність використання екстрактів і можливість розробки лікарської форми з вираженою антибіотичною та антифунгальною активністю.

ВПЛИВ МЕЛЬДОНІУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ХВОРИХ ІЗ КОМОРБІДНИМ ПЕРЕБІГОМ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ ТА СТАБІЛЬНОЇ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ

Мельник Н.А.

Науковий керівник - д.мед.н., проф. Л.С. Бабінець
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»
Кафедра первинної медико-санітарної допомоги та загальної практики-сімейної медицини

Відомо, що коморбідний перебіг захворювань погіршує якість життя (ЯЖ) пацієнтів. Дослідження ЯЖ набуває дедалі більшої актуальності, оскільки це дозволяє оцінити вплив хвороби на фізичне, психологічне і соціальне функціонування хворого, визначити ефективність терапії, контролювати правильність реабілітаційних програм та прогнозувати перебіг хвороби.

Мета: дослідити ефективність препарату мельдонію на показники ЯЖ хворих із коморбідним перебігом хронічного панкреатиту (ХП) та стабільної ішемічної хвороби серця (СІХС).

Задача: дослідити ефективність використання в стандартній терапії хворих ХП+СІХС, зокрема із стенокардією напруги І і II функціональних класів (СН І і II ФК), препарату мельдонію (Вазонат) на показники ЯЖ.

Матеріали та методи. Пацієнтів поділили на дві групи за програмами корекції: І група (30 хворих) отримувала загальноприйняте у гастроентерології та кардіології лікування (ЗПЛ): пантопразол, ерміталь, мотиліум, кардіомагніл, бісопролол, розувастатин, препарати II лінії – за потребою; II групі (30 хворих) до