

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

*До 213-ої річниці відкриття
харківської вищої медичної школи*



**Збірник тез
міжвузівської конференції
молодих вчених та студентів
«Медицина III тисячоліття»**

22-24 січня 2018

м.Харків - 2018

ПРОБЛЕМИ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА НАПРЯМКИ ЇХ ВИРШЕННЯ.....	293
СТОМАТОЛОГІЯ.....	294
Movchan O., Andrienko K.	295
THE USING OF AN ADHESIVE CREAM FOR FIXING COMPLETE REMOVABLE PROSTHESES WITH ELECTROMYOGRAPHIC INVESTIGATIONS	295
Богату С.І.	296
СТАН ТКАНИН РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНИМ ГАСТРИТОМ ТИПУ В	296
Волкова О.С., Доля Е.И., Токарь А.А., Канунік Т.С.	297
СОЛЕВАЯ СИСТЕМА ДЛЯ ГЛУБОКОГО ФТОРИРОВАНИЯ «FTORCALCIT-D» ПРИ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ	297
Волошан О.О.	298
ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ОДОНТОГЕННИМИ ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНИМИ СИНУСИТАМИ ПРИ АТИПІЧНІЙ АНАТОМІЧНІЙ БУДОВІ ГАЙМОРОВОЙ ПОРОЖНИНИ.....	298
Заверуха Я.И., Елисеєва О.В.	298
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ РАББЕРДАМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИОЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ.	298
Калиниченко М.А., Заверуха Я.И., Боцман К.Е.	299
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ДЕСЕНСИТАЙЗЕРНОЙ ПАСТЫ ПРИ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ЗУБОВ	299
Ключка Є.О.	300
ВИЗНАЧЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТА У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМ МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ	300
Любченко А.А.	301
РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ В ПАТОГЕНЕЗЕ ОДОНТОГЕННОГО ГАЙМОРИТА	301
Микуліна А.А., Николенко А.К., Бондарь Т.В., Мирошніченко Н.А.	302
КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭМАЛИ.....	302
Прасол А.С., Огурцов О.С., Храпко М.Ю.	304
ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ПАЙЛЕР-СВІТЛА У ПАЦІЄНТІВ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ПРОФЕСІЙНОЇ ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА	304
Стеблянюк А.А.	304
ВЛИЯНИЕ ФИТОПРЕПАРАТА НА ДИНАМИКУ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ОДОНТОГЕННОГО ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТЕЙ	304
Сухіна І. С., Сплюхіна О.В.	305
КСЕРОСТОМІЯ У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ПОЛІХІМІОТЕРАПІЇ	305
Федотова О.Л., Запара П.С.	306
ЕФЕКТИВНІСТЬ КЛІНІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ЗНІМНИХ КОНСТРУКЦІЙ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ.....	306
Худик А.К.	308
ПЕРСПЕКТИВЫ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА	308
Яковлева Д.Ю.	308
ТАКТИКА В ОТНОШЕНИИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА	308
СУСПІЛЬНО-ГУМАНІТАРНІ НАУКИ	310
Magaru Veera Venkata Akhil	311
CONFIDENTIALITY IN MEDICINE	311
Абу Каф Сафа	311
ОДНОКОРЕННЫЕ СЛОВА СО ЗНАЧЕНИЕМ «ПОРЯДОК» В ИВРИТЕ	311
Абу Каф Сафа, Худайбердыева Мониса	312

в разработке современных технологий лечения ОГОПЧ является использование средств на растительной основе в сочетании с физическими факторами.

Цель исследования – определить эффективность комплексного фитопрепарата (КФП) «Фитодент») в лечении ОГОПЧ на основании изучения уровня эндогенной интоксикации организма пациента по биохимическим показателям ротовой жидкости (РЖ).

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе клиники челюстно-лицевой хирургии Харьковской областной клинической больницы. Нами обследованы 80 пациентов с ОГОПЧ в возрасте от 18 до 55 лет без наличия сопутствующей патологии.

Всем больным оперативное вмешательство проводилось в ургентном порядке в следующем объеме: удаление зуба, периостотомия и дренирование раны резиновым перчаточным дренажем. Назначалась медикаментозная терапия с последующей коррекцией на этапах лечения.

Больные были разделены на три группы. В I (контрольную) группу включены 25 человек (14 мужчин, 11 женщин), которым проводили традиционное лечение согласно хирургическим протоколам оказания медицинской помощи.

II группу (сравнения) составили 27 человек (16 мужчин, 11 женщин), которым, помимо стандартного традиционного лечения, после периостотомии и дренирования в ране рыхло устанавливали заранее подготовленный марлевый тампон, пропитанный раствором КФП «Фитодент» в разведении 1:1, который, согласно разработанной методике, меняли каждые 6 часов. В III (основную) группу включены 28 человек (18 мужчин, 10 женщин), у которых на постоперативном этапе КФП «Фитодент» сочетали с лазеротерапией, используя аппарат «Лика-терапевт М» (ЧМПП «Фотоника Плюс», Украина). В данном случае КФП выполнял функции фотосенсибилизатора.

Пациентам всех групп проводили забор РЖ до оперативного вмешательства, на 2-е сутки после операции и проведения комплексного лечения и на 3–4 сутки при выписке из отделения. Материал для исследования сразу же отправляли в лабораторию на кафедру биохимии ХНМУ для определения молекул средней массы (МСМ) и С-реактивного белка (СРБ) с целью определения уровня эндогенной интоксикации организма.

Результаты исследования показали, что во всех группах отмечалась положительная динамика течения ОГОПЧ. Показатели МСМ и С-реактивного белка до оперативного вмешательства на начальном этапе лечения во всех группах превышали норму в 3–4 раза, что свидетельствует о наличии выраженного воспалительного процесса. На 2-е сутки со дня операции и на заключительном этапе лечения исследуемые показатели у пациентов III группы оказались ниже, чем в I и II группах, а на завершающем этапе проведения комплексного лечения практически соответствовали норме.

Вывод: Полученные данные позволяют сделать заключение о целесообразности использования фитопрепарата в сочетании с низкоинтенсивным лазерным излучением в комплексном лечении ОГОПЧ за счет достижения положительной динамики показателей биохимических исследований – МСМ и СРБ.

Сухіна І. С., Сплюхіна О.В.

КСЕРОСТОМІЯ У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ПОЛІХІМОТЕРАПІЇ

Харківський національний медичний університет

Кафедра стоматології

Харків, Україна

Науковий керівник: Соколова І.І.

Розвиток сухості в порожнині рота (ксеростомія) є одним із проявів токсичної дії поліхіміотерапії (ПХТ) в онкологічних хворих і виникає у багатьох із них вже на перших етапах протипухлинного лікування.

Ознаки гіпосалівації можуть спостерігатися впродовж тривалого часу, як під час лікування, так і після його закінчення. Ці явища значно погіршують якість життя хворих та створюють відчуття дискомфорту.

Метою дослідження є оцінка функціональної активності слинних залоз за даними сіалометрії у хворих на рак молочної залози (РМЗ) під час проведення VI циклів ад'ювантної поліхіміотерапії.

Матеріали та методи. Для вірогідності результатів до даного дослідження включено однорідну групу пацієнок – 26 жінок із злоякісним захворюванням молочної залози T1N0M0 – T2N1M0 стадій, які отримали на першому етапі комбіноване лікування (операція + променева терапія) та VI циклів ад'ювантної ПХТ за однаковою схемою – CAF.

Проведено аналіз функціональної активності слинних залоз за даними сіалометрії: пацієнтки натщесерце збирали ротову рідину впродовж 10 хвилин до мірної пробірки. Після 10-ти хвилинного відстоювання кількість слини фіксувалася. Цю пробу проводили перед початком та по закінченні кожного циклу поліхіміотерапії. Показники сіалометрії порівнювалися з відомими показниками нормальної кількості змішаної слини для різних вікових і статевих груп за Пожарницькою М.М.

Результати. Наявність помірної променевої ксеростомії в обстежених хворих підтверджено результатами сіалометрії, проведеної через 14-21 день після променевої терапії та перед початком поліхіміотерапії. Даний показник був достовірно нижчий в 1,5 рази ($p < 0,05$) та склав $0,50 \pm 0,03$ мл/хв. Після I циклу поліхіміотерапії кількість пацієнок із симптомами ксеростомії склала 65%. Ця кількість послідовно зростала на 10-15% після кожного наступного циклу ПХТ і досягала максимуму після IV-го циклу, коли в 94,4% обстежених виявлено чіткі симптоми гіпосалівації. Однак після V циклу поліхіміотерапії кількість пацієнок із ксеростомією починає знижуватися і після останнього VI циклу ПХТ практично повертається до початкового рівня (61,1%), тобто того рівня частоти ксеростомії, який спостерігався до початку проведення поліхіміотерапії і, вочевидь, був зумовлений променевою терапією.

Висновки. Критичним періодом для ксеростомії є IV цикл ПХТ – 94,4% пацієнок мали чіткі симптоми зі зменшенням рівня салівації в 2 рази у порівнянні з вихідним рівнем. Гіпосалівація під час хіміотерапії є зворотньою – на VI циклі ПХТ зменшення об'єму та швидкості виділення слини було незначним.

Отримані нами дані диктують необхідність моніторингу стану органів порожнини рота у онкологічних хворих під час проведення протипухлинного лікування, та розробки профілактичних заходів з метою зниження рівня ускладнень антибластомної терапії.

Федотова О.Л., Запара П.С.

ЕФЕКТИВНІСТЬ КЛІНІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ЗНІМНИХ КОНСТРУКЦІЙ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ

Харківський національний медичний університет

Кафедра ортопедичної стоматології

Харків, Україна

Науковий керівник: професор Янішен І.В.

Лікування та реабілітація хворих з набутими щелепно-лицьовими дефектами (НЩЛД) є найактуальнішими медико-соціальними проблемами сучасної стоматології. У системі спеціалізованої стоматологічної допомоги важливі адекватні і комплексні реабілітаційні заходи, так як НЩЛД найбільш часто супроводжуються вираженими функціональними і естетичними порушеннями, що призводять до обмеження життєдіяльності, до соціальної дезадаптації і глибоких соціопсихологічних проблем існування хворого.

Метою нашого дослідження було проведення огляду літератури з приводу лікування ортопедичних пацієнтів знімними конструкціями зубних протезів. В даний час використовуються зубощелепні протези і протези-обтуратори різних видів, що заміщують