

*Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України*



МАТЕРІАЛИ

***НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«Ternopil Dental Summit»***

23-24 травня 2019 року



ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО
МОЗ УКРАЇНИ

TERNOPIL DENTAL SUMMIT

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

23-24 травня 2019р.

Тернопіль 2019

УДК 616.31(063)

ББК 56.6

Т 35

Редакційна колегія: проф. Гасюк П. А. (відпов. редактор), доц. Щерба В. В. (редактор), доц. Росоловська С. О. (редактор), Воробець А. Б. (технічний редактор), Радчук В. Б. (технічний редактор)

Оргкомітет: головуючий проф. Корда М. М., співголова проф. Гасюк П. А., співголова доц. Щерба В. В.

© *Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, 2019*



ЗМІСТ

1	DETERMINATION OF THE MOTIVATION LEVEL TO TREATMENT IN PATIENTS WITH GENERALIZED PARODONTITIS ASSOCIATED WITH ANOREXIA NERVOSA	8
	Antonenko M.Yu., Reshetnyk L.L., Moskalenko O.V.	
2	ENDOGENIC INTOXICATION AND ITS CORRECTION BY FLAVONOL IN THE MECHANISMS OF BACTERIAL-IMMUNE PERIODONTITIS DEVELOPMENT	10
	Demkovych A.Ye.	
3	CLINICAL LABORATORY ANALYSIS OF MAXIMUM INTERCUSPATION REGISTRATION RESULTS IN PATIENTS WITH INTACT DENTITIONS	11
	Taras R. Hlushko, Yuriy V. Vovk, Volodymyr Yu. Vovk	
4	LEVEL OF IMMUNOGLOBULINS OF CLASS G IN EXPERIMENTAL ANIMALS WITH AND WITHOUT TREATMENT BY A COMPLEX OF ANTIOXIDANT PREPARATIONS	12
	Kilmukhametova Yu.	
5	MATHEMATICAL SUBSTANTIATION OF THE USE OF DIFFERENT TYPES OF CLASPS	13
	Kozak R.V., Kalashnikov D.V.	
6	MANAGEMENT OF BENIGN MIGRATORY GLOSSITIS	16
	Marcu D., Ababii V., Chele N.	
7	CONNECTION ABUTMENTS OF IMPLANT SUPPORTED-PROSTHESIS WITH CEMENT AND SCREW FIXATION	19
	Melnic Svetlana, Uncuta Diana	
8	ANALYSIS OF CRANIOFACIAL MORPHOLOGY IN CHILDREN WITH MALOCCLUSIONS AND CEREBRAL PALSY BY 3-DIMENSIONAL COMPUTER TOMOGRAPHY	20
	Poștaru Cristina, Uncuta Diana	
9	MONITORING THE STRUCTURE OF ORTHOPEDIC PATHOLOGY AMONG THE POPULATION OF TERNOPIL CITY	21
	Radchuk V.B.	
10	INVESTIGATION OF THE EFFECT OF NON-REMOVABLE ORTHOPEDIC STRUCTURES ON THE PATIENT'S IMMUNE-METABOLIC PROFILE	23
	Yanishen I., Yarina I., Fedotova O.	
11	ОЦІНКА ВАСКУЛОЕНДОТЕЛІАЛЬНОГО ФАКТОРА РОСТУ У ПАЦІЄНТІВ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ АСОЦІЙОВАНИЙ СТАНОМ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ	25
	Абдувакілов Ж.У.	
12	ОСОБЛИВОСТІ ГЕМОСТАТИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ КРОВІ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ АСОЦІЙОВАНИЙ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	26
	Абдувакілов Ж.У., Різаєв Ж.А., Хаджіметов А.А., Ібрагімова Д.Х.	
13	ОСОБЛИВОСТІ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ В СИРОВАТЦІ КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ З ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ПАРОДОНТИТОМ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ГРУПИ КРОВІ	28
	Бандрівський Ю.Л.	
14	ОСОБЛИВОСТІ МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ПЕРЕБУДОВИ ТКАНИН ШЛУНКА ПІСЛЯ ВИДАЛЕННЯ ВЕЛИКИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ	29
	Беденюк О.А.	
15	МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ТКАНИН ПАРОДОНТА В ЕКСПЕРИМЕНТІ	31
	Бойків А.Б., Древницька Р.О., Авдєєв Б.О.	





cases were males, while females - 50. Class II by Kennedy in individuals of this age group was observed in the amount of 37, among which 20 women and 17 men. Class III defects were observed in 41 persons, of which 19 cases were males, and 22 were females. Class IV defects in this age group consisted of 15 cases, of which 9 were females, and 6 cases were males.

Conclusions. The structure of orthopedic pathology among patients of the first age group was dominated by defects of class III according to Kennedy - 196 cases, among patients of the second age group - defects of class II according to Kennedy - 191 cases, among patients of the third age group - defects of class I according to Kennedy - 118 cases. The data obtained initiate the search for and improvement of the restoration of defects of the dentition, taking into account the age category by applying orthopedic structures in order to maximize the preservation of the viability of the dental tissues and minimize the impact on the periodontium.

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF NON-REMOVABLE ORTHOPEDIC STRUCTURES ON THE PATIENT'S IMMUNE- METABOLIC PROFILE

Yanishen I., Yarina I., Fedotova O.

Kharkiv national medical university, Ukraine

Background. The pathological effect of non-removable orthopedic structures (NROS) on the functional state of the epithelium of the oral cavity mucosa (EOCM) can be established on the basis of immune-metabolic parameters. In the study of metabolic processes occurring in the dental extraction system, biochemical examination of the oral fluid (OF) is of particular importance.



The **purpose** of the study was to study the effect of non-removable orthopedic structures on the periodontal tissue by performing an immunoassay oral liquid analysis at different stages of orthopedic treatment, depending on the method of preparation and the length of defects in dentition.

The object and methods of research. In order to achieve the goal and determine the level of secretory immunoglobulin (sIgA) and indicators of the state of oxidative homeostasis (reversed glutathione (RG), superoxide dismutase (SOD) and catalase (CAT), an orthopedic treatment was performed for 112 patients divided into two groups depending on the chosen method of preparation - I (usual technique, 53 patients) and II (preparation with a symbol of a ledge, 59 patients).

Research results and their discussion. After establishing a permanent orthopedic constitution (stage III), all groups of patients recorded an increase in the level of sIgA, but the most distinct changes occurred in patients who used the designs made according to the traditional method. At the second stage of the prosthesis in the group of patients who used the usual technique, the level of RG was significantly higher than in the group of patients who were trained with a symbol of a ledge (respectively $(28,9 \pm 0,6)$ mmol/L and $(25,8 \pm 0,3)$ mmol/L). The study of superoxide dismutase content (SOD, mmol/L) in the oral liquid of patients during their orthopedic treatment stages, depending on the volumes and the applied method of preparation, revealed that the SOD index varied from $(1359,0 \pm 49,0)$ mmol/L to $(1433,0 \pm 37,0)$ mmol/L and significantly differed according to the NROS manufacturing methodology and total prosthetics. In general, it should be noted that at the stages of clinical monitoring of patients, there was a significant increase ($p < 0,05$) in the content of SOD, which was more distinct among patients in group I. The study of the catalase content (CAT, mmol/L) in the oral liquid of patients during their orthopedic treatment stages, depending on the volume and the applied prosthetic technique, revealed that the KAT index varied from $(4,02 \pm 0,2)$ mmol/L to $(4,18 \pm 0,1)$ mmol/L and significantly differed according to the procedure. The



revealed evidence indicates the maximum increase in the level of CAT in patients of all groups after the establishment of orthopedic constructions, which allows to determine exactly this enzyme as the most informative indicator of the reaction of oxidative homeostasis EOCM.

Conclusions. A generalized analysis of immune metabolic changes in patients of the studied groups at the treatment stages revealed that the most informative is the growth of the relative content of catalase, as an indicator of functional rearrangement and activation of the enzymatic chain. Consequently, the application of the method of preparation with the symbol of the ledge, as evidenced by the data of the study, allows you to get not only a high aesthetic effect, but also qualitative biological integration of the NROS in the tooth-jaw system.

ОЦІНКА ВАСКУЛОЕНДОТЕЛІАЛЬНОГО ФАКТОРА РОСТУ У ПАЦІЄНТІВ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ АСОЦІЙОВАНИЙ СТАНОМ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ

Абдувакілов Ж.У.

Ташкентський Державний Стоматологічний Інститут

м Ташкент, Узбекистан

Актуальність: Одним з факторів дисфункції ендотелію являється васкулоендоделіальний фактор (ВЕФ). Експресія цього цитокіну зростає при гіпоксії, продукції протизапальних цитокінів. В утворенні васкулоендоделіального фактора беруть участь активовані макрофаги, ендотеліальні клітини і клітини гладеньких м'язів судинної стінки.

Матеріали та методи дослідження: Обстежено 72 пацієнтів у віці від 40-65 років з хронічним генералізованим пародонтитом (ХГП) асоційованим станом інсулінорезистентності середнього ступеня важкості.