

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ**



**МАТЕРІАЛИ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«СУЧАСНІ АСПЕКТИ ТЕОРЕТИЧНОЇ
ТА ПРАКТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ»
4-5 травня 2020**

конференція внесена до «Реєстру з'їздів,
конгресів, симпозіумів та науково-практичних
конференцій у 2020 р.»

Чернівці 2020

18. *Кушта А.О., Ключковська О.А., Шувалов С.М.* Анатомія і ультразвукове дослідження порожнини рота та ротоглотки 22
19. *Личман В.О., Аветіков Д.С., Стебловський Д.В.* Застосування кріоекстракту плаценти в комплексному лікуванні флегмон щелепно – лицевої локалізації 24
20. *Погранична Х.Р., Огоновський Р.З., Пастернак Ю.Б.* Сучасні тенденції комплексної діагностики пошкоджень скронево-нижньощелепних суглобів 25
21. *Поліщук С.С., Шувалов С.М., Поліщук В.С., Свистунов Д.М., Даліщук А.І.* Вплив патології гепатобіліарної системи на лікування хворих з ранами м'яких тканин обличчя 26
22. *Рузін Г. П., Вакуленко К. М., Рекова Л. П., Сухіна І. С.* Роль і місце деонтології в підготовці хірурга-стоматолога 28
23. *Скікевич М.Г., Волошина Л.І.* Особливості цитологічної діагностики передракових захворювань, пухлин і пухлиноподібних процесів в хірургічній стоматології 29
24. *Ткаченко П.І., Старченко І.І., Дмитренко М.І., Чоловський М.О.* Структурно-морфологічні зміни слизової оболонки над ретенуваними зубами нижньої щелепи 31
25. *Ткачик С.В.* Хірургічне лікування хронічних періодонтитів з використанням ретроградного пломбування кореневого каналу 32
26. *Торопов О.А., Аветіков Д.С., Локес К.П.* Використання кріоконсервованої плаценти на етапах утворення патологічних рубців шкіри в ділянці обличчя і шиї 34
27. *Bambuliak A.V., Kuzniak N.B.* Biocompatibility of specimens containing multipotent mesenchymal stromal adipose tissue cells 35
28. *Bernik N.V.* The mechanisms of development of infectious-inflammatory complications in the oral cavity after oral surgery 37
29. *Halahdina A.A., Herasym L.M.* Learning clinical and diagnostic peculiarities of multisystem injuries of the face 38
30. *Halahdina A.A., Herasym L.M., Migalchan A.I.* Physical rehabilitation in a comprehensive treatment of inflammatory processes of the maxillofacial area 39
31. *Halahdina A.A., Herasym L.M., Migalchan A.I.* The use of therapeutic massage in a comprehensive treatment of dental diseases 40
32. *Kuzniak L.V.* Etiopathogenesis of the causes promoting odontogenous periostitis development of jaw bones in children 41
33. *Muryniuk T.I.* Epulis as a tumor formation. Clinical case 42
34. *Mytchenok M.P.* Peculiarities of physical-chemical state of the oral fluid among patients with diabetes mellitus 43

Висновок: Наші клінічні спостереження підтверджують, що патологія гепатобіліарної системи статистично достовірно негативно впливають на динаміку клінічних показників загоєння ранн м'яких тканин обличчя та збільшують кількість ускладнень більш ніж в 2 рази. Патологію гепатобіліарної системи необхідно враховувати при складанні комплексного лікуванні травматичних пошкоджень забійно-рванних ран обличчя.

УДК: 616.31:614.253:378

РОЛЬ І МІСЦЕ ДЕОНТОЛОГІЇ В ПІДГОТОВЦІ ХІРУРГА-СТОМАТОЛОГА

Рузін Г. П., Вакуленко К. М., Рекова Л. П., Сухіна І.С.
Харківський національний медичний університет,
м. Харків, katerynavakulenko@gmail.com

Підготовка стоматолога будь-якої спеціальності має свої особливості і відрізняється, по-перше, тим, що випускник повинен володіти певним обсягом мануальних навичок, тобто вміти користуватися шприцом, щипцями, бором та іншими стоматологічними інструментами.

Друга відмінність від випускника-інтерніста – це робота, переважно, в амбулаторних умовах, тільки з медичною сестрою або асистентом. До хірурга-стоматолога пацієнт часто звертається за ургентними показаннями і враження про лікаря базується на одноразовому-дворазовому спілкуванні. А від цього результату часто залежить «реноме» фахівця, відгуки про його професіоналізм, місце в конкурентній боротьбі і інші фактори.

Значні зміни в системі медичної освіти, а саме, широке впровадження тестового контролю на різних етапах навчання, новий характер проведення перевідних і підсумкових іспитів все більше скорочує, знижує обсяг безпосереднього спілкування педагога і студента. Останній поступово втрачає здатність брати активну участь в діалозі, задавати і відповідати на питання, що вимагають клінічного, логічно обумовленого відповіді.

Сьогоднішні можливості симулятивних навчальних комп'ютерних технологій можуть забезпечити достатній рівень оволодіння необхідними чуттєвими навичками, але можливості спілкування студента і пацієнта стають все менше. На наш погляд, саме цим пояснюються все частіше виникають конфлікти при спілкуванні молодого лікаря і пацієнта. Як показує наш досвід, навіть добре володіє інструментом лікар інколи втрачається і не може вести бесіду, особливо, з «агресивним» пацієнтом.

Саме складнощі і методикою спілкування лікаря і пацієнта і присвячений розділ медичної деонтології. Але вона, як окрема структура, викладається на 2-му курсі на кафедрі внутрішніх хвороб в загальному вигляді і, практично, ніяк не відображає запитів стоматології.

Мета роботи: розробка методики ділових ігор для освоєння деонтологічних принципів в роботі хірурга-стоматолога.

Матеріал і методи: Аналіз результатів використання ділових ігор у навчанні студентів 4 і 5 курсів стоматологічного факультету основним деонтологічним принципам в роботі хірурга-стоматолога в 2018-2020 р

Обговорення результатів. На кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії ХНМУ протягом останніх років успішно використовуються рольові ігри, в яких бере участь «лікар» і записалися до нього на прийом «пацієнти» з різними діагнозами і різними психологічними характеристиками. Колеги (група) допомагають тій і іншій стороні, ускладнюючи ситуацію, провокуючи виникнення різних спірних питань з оцінки скарг, даних об'єктивного обстеження, трактування даних рентгенограм тощо. Після завершення «прийому» по темі заняття асистент проводить критичний аналіз з оцінкою деонтологічних поведінки лікаря.

Як показує наш, не надто тривалий досвід, студенти, з усе більшим інтересом беруть участь в цій грі, часто імпровізують в діалогах. Бесіди з ними дозволяють вважати доцільним включення в методику проведення практичних занять таку форму засвоєння основ медичної деонтології, особливо, з огляду на зростаючу комп'ютеризацію та симультивну технологію підготовки лікаря стоматолога.

УДК 616.314-089-00-071

ОСОБЛИВОСТІ ЦИТОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПЕРЕДРАКОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, ПУХЛИН І ПУХЛИНОПОДІБНИХ ПРОЦЕСІВ В ХІРУРГІЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ

Скікевич М.Г., Волошина Л.І.

Українська медична стоматологічна академія
м. Полтава, skikevich1959@gmail.com

Актуальність проблеми. Успіхі клінічної медицини у світовому масштабі нажалі не вирішують проблеми діагностики та лікування пацієнтів з пухлинними процесами. Особлива роль у діагностиці та верифікації пухлинних процесів належить цитологічним дослідженням. Клінічна цитологія вивчає клітинний склад патологічних процесів. Цитологічне дослідження дозволяє виявити аномалії в стані, в будові і функціонуванні клітин. На підставі цих даних можна поставити діагноз, проконтролювати перебіг хвороби і визначити успішність проведеного лікування. Цитологія, як наука, базується на основних принципах: різниця клітинного складу в нормі і при патології; оцінка не однієї окремо взятої клітини, а сукупності клітин; велике значення надається фону препарату; лікар - цитолог зобов'язаний мати патологоанатомічний базис і кожне дослідження має завершуватися висновком.

Мета. Багатьох пацієнтів можна було б врятувати, якщо вчасно поставити діагноз. Ми маємо на увазі ранні стадії онкологічних захворювань. Отже, своєчасне виявлення передракових захворювань, онкологічних процесів є однією з найважливіших задач медицини. Так, наприклад, згідно з сучасними дослідженнями доведено, що потенційно перероджується більше