



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ**

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ



**ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ
26 ТРАВНЯ 2020 РОКУ**

Полтава – 2020

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ІНТЕРФЕРОНІВ В ЛІКУВАННІ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ РЕЦИДИВІВ ВІРУСНИХ БОРОДАВОК.

Бобрицька Ю.С.

Науковий керівник: доц. Васильєва К. В.

*Кафедра шкірних та венеричних хвороб
Українська медична стоматологічна академія*

Бородавки - це доброякісні новоутворення шкіри і слизових оболонок, викликані інфікуванням вірусом папіломи людини. Ці віруси не викликають гострих симптомів, але призводять до повільного вогнищового збільшення кількісних епітеліальних клітин. Протягом тривалого часу вони можуть зберігати субклінічний перебіг або можуть вирости в великі новоутворення, які зберігаються місяцями і навіть роками, завдаючи пацієнтові дискомфорт.

Мета: оцінити ефективність інтерферонів у комплексному лікуванні і профілактиці рецидивів бородавок у дітей та підлітків.

Матеріали і методи: в дослідженні взяли участь 30 осіб, які звернулись до косметологічного кабінету Комунального підприємства «Полтавський обласний шкірно – венерологічний диспансер Полтавської обласної ради»: 17 жіночого, 13 чоловічої статі у віці від 1 до 17 років з діагнозом вірусні бородавки. Локалізація висипів кисті і стопи.

Всім пацієнтам проводилося видалення бородавок рідким азотом з наступним призначенням препаратів інтерферонового ряду. В якості інтерферонового препарату призначали інтерферон альфа-2b у вигляді ректальних свічок на 10 днів по три курси перервою в 10 днів відразу після видалення і мазі місцево 2 рази в день протягом одного місяця. Спостереження за пацієнтами тривало протягом 6 місяців.

Результати: за півроку спостереження були відзначені рецидиви всього у 2 пацієнтів через 4 місяці і через 6 місяців від проведеного лікування.

Висновок: препарати інтерферонового ряду в комплексній терапії вірусних бородавок у дітей дають позитивні результати і, що дуже важливо, значно знижують частоту рецидивів.

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ НА ОСНОВІ ГЕКСЕТИДИНУ ПРИ МІСЦЕВОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

Бобро В.Є.

Науковий керівник: доц. Герман С.І.

*Кафедра стоматології ННІ ПО
Харківський національний медичний університет*

Відомо, що найбільш частим збудником запальних захворювань пародонту є пародонтопатогенні анаеробні грамнегативні мікроорганізми. Для місцевого лікування запальних захворювань пародонту застосовуються антисептики, які традиційно використовуються в стоматологічній практиці. В даний час ведеться пошук лікарських засобів, що дозволяють швидко і надійно пригнічувати мікрофлору ясенних і пародонтальних кишень. Нашу увагу привернув вітчизняний препарат на основі гексетидину «Ангілекс-Здоров'я». Склад препарату: гексетидин, холіна саліцилат, хлорбутанол гемігідрат. Властивості препарату зумовлені

дією цих трьох активних інгредієнтів. Антибактеріальна та протигрибкова дія обумовлена гексетидином, який діє бактерицидно на грамнегативні анаероби, він менш токсичний, ніж хлоргексидин біглюконат. Протизапальну дію надає холіна саліцилат, а в якості місцевого анестетика виступає хлорбутанол гемігідрат. Приваблює цей препарат ще й тим, що його активні речовини фіксуються на слизовій оболонці порожнини рота і звідти потім поступово вивільнюються, навіть тоді, коли хворий вже не відчуває його смаку і запаху. До того ж, цей препарат має дезодоруючий ефект.

Метою даного дослідження була оптимізація лікування хронічного генералізованого пародонтиту з використанням гексетидинвмісного препарату «Ангілекс-Здоров'я».

Проведено традиційну комплексну терапію (загальну і місцеву) 25 хворим з хронічним генералізованим пародонтитом I-II ступеня тяжкості. При використанні місцевого лікування, за призначенням проводився кюретаж пародонтальних кишень (15 хворих). В якості антисептика був обраний препарат на основі гексетидину «Ангілекс-Здоров'я» у вигляді розчину. Перед початком маніпуляції пацієн-тові давали прополоскати ротову порожнину препаратом в розведенні 2 чайні ложки на $\frac{1}{4}$ склянки води.

Цю процедуру проводили також і після всіх маніпуляцій, видалення зубних відкладень, проведення кюретажа. Використовували «Ангілекс-Здоров'я» від 3 до 7 діб, в залежності від вираженості запального процесу.

Результати проведеного дослідження показали високу ефективність препарату. Відразу після полоскання ротової порожнини наступало знеболювання ясен і видалення зубних відкладень проходило безболісно.

Вже на другу добу після початку лікування зменшувався ступінь загального мікробного обсіменіння ясенних кишень та запалення ясенного краю, що підтверджувалося пробюю Писарева-Шиллера. Зникав неприємний запах з рота.

Таким чином, отримані дані дають можливість рекомендувати «Ангілекс-Здоров'я» в якості ефективного антисептичного засобу.

ЗАСТОСУВАННЯ КЛАСИФІКАЦІЇ РОБСОНА ДЛЯ АНАЛІЗУ РОБОТИ ПОЛОГОВОГО ВІДДІЛЕННЯ КНМП «КРЕМЕНЧУЦЬКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР ІІ РІВНЯ» І ПОШУКУ ШЛЯХІВ ЗНИЖЕННЯ ЧАСТОТИ КЕСАРЕВИХ РОЗТИНІВ

Богданова В.А., Лиходій С.С., Огородник М.О., Суховій О.В.

Наукові керівники: проф. Ліхачов В.К, ас. Бордюг В.Д.

Кафедра акушерства та гінекології №2

Українська медична стоматологічна академія

Актуальність теми. Зростання частоти кесаревого розтину (КР) є однією з проблем сучасного акушерства. Надмірний ріст частоти кесаревого розтину супроводжується збільшенням кількості ускладнень для матері та плода. Використання одного усередненого показника для оцінки частоти кесаревого розтину недостатньо в зв'язку з різними показаннями до операції і неоднорідним розподілом пацієнтів між різними лікувальними установами. Для отримання об'єктивного уявлення про ефективність сформованих практик і виявлення резерву для поліпшення якості надання акушерської допомоги доцільно проводити аналіз частоти кесаревого розтину з використанням методу, запропонованого Робсоном.

З М І С Т

ВПЛИВ 1% ЕФІРУ МЕТАКРИЛОВОЇ КИСЛОТИ НА МЕХАНІЗМ АДАПТАЦІЇ ДО ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ Альошина Т. В., Присяжнюк Д. С.	3
СТОМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС У ДІТЕЙ ПРИ ПАТОЛОГІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) Атрощенко О.В., Гетьман А.С., Корба З.В., Хафіан М.А.	4
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ТА ІНШОЇ КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ПСОРИАТИЧНИМ АРТРИТОМ ТА ШКІРНОЮ ФОРМОЮ ПСОРИАЗУ. Балко М.В., Билинка Д.В., Пишна А.В., Збираник А.І.	5
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ІНТЕРФЕРОНІВ В ЛІКУВАННІ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ РЕЦИДИВІВ ВІРУСНИХ БОРОДАВОК. Бобрицька Ю.С.	6
ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ НА ОСНОВІ ГЕКСЕТИДИНУ ПРИ МІСЦЕВОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ Бобро В.Є.	6
ЗАСТОСУВАННЯ КЛАСИФІКАЦІЇ РОБСОНА ДЛЯ АНАЛІЗУ РОБОТИ ПОЛОГОВОГО ВІДДІЛЕННЯ КНМП «КРЕМЕНЧУЦЬКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР ІІ РІВНЯ» І ПОШУКУ ШЛЯХІВ ЗНИЖЕННЯ ЧАСТОТИ КЕСАРЕВИХ РОЗТИНІВ Богданова В.А., Лиходій С.С., Огородник М.О., Суховій О.В.	7
РОЛЬ ІНТРАОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ ЛІКУВАННЯ ПЕРЕЛОМІВ ДИСТАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ В ПРОФІЛАКТИЦІ УСКЛАДНЕНЬ Боскіна М.Г., Козін О.А., Лепа О.С., Пасічник В.А., Ройко В.А.	10
ПЕРВИННЕ ВІДВІДУВАННЯ ДИТИНИ У СТОМАТОЛОГА Боярчук С.А.	11
ВПЛИВ АКНЕ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ Братусь О. С.	11
ОСОБЛИВОСТІ САЛІВАЦІЇ У ХВОРИХ З АУТОІНФЕКЦІЙНИМИ СТОМАТИТАМИ Васильченко І.Я., Беда В.В.	12
КОНУСНО-ПРОМЕНЕВА КОМП'ЮТЕРНА ТОМОГРАФІЯ У ВИЗНАЧЕННІ УСКЛАДНЕНЬ КОНСОЛІДАЦІЇ ПЕРЕЛОМІВ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ Васько М.Ю.	13
СПРОЩЕНИЙ АЛГОРИТМ ВІДНОВЛЕННЯ КОНТАКТНИХ ПОВЕРХОНЬ БОКОВИХ ЗУБІВ Васько М.Ю.	14
ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА ПРОМЕНЕВИХ РЕАКЦІЙ ПРИ ЛІКУВАННІ ПУХЛИН ШКІРИ ВНУТРІШНЬОГО КУТА ОКА ТА ПЕРЕНІССЯ Власенко О.В.	15
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ТА БЕЗПЕЧНОСТІ ДЕКСМЕДЕТОМІДИНУ ДЛЯ ІНТРАОПЕРАЦІЙНОЇ СЕДАЦІЇ У ПОРІВНЯННІ З ПРОПОФОЛОМ ПІД ЧАС СПІНАЛЬНОЇ АНЕСТЕЗІЇ Волошина О.О., Люліна Ю.Л.	16