

**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**



**Прасол А.С., Огурцов О.С., Храпко М.Ю.**

## **ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ПАЙЛЕР-СВІТЛА У ПАЦІЄНТІВ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ПРОФЕСІЙНОЇ ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА**

**Харківський національний медичний університет**

**Кафедра стоматології дитячого віку, дитячої щелепно-лицевої хірургії та імплантології  
Харків, Україна**

**Науковий керівник: професор Назарян Р.С.**

Красива білосніжна посмішка є однією із складових сучасної успішної людини. Однак, навіть здорові і рівні зуби від природи потребують постійного догляду. Важливу роль у цьому відіграє також стан ясен. Регулярне проведення професійної гігієни порожнини рота забезпечує профілактику захворювань тканин пародонту, а також дозволяє зупинити їх розвиток на початкових стадіях. Застосування додаткових неінвазивних та немедикаментозних методів профілактики та лікування захворювань пародонту продовжує цікавити лікарів-стоматологів.

**Метою нашого дослідження** було виявлення ефективності використання ПАЙЛЕР-світла при проведенні професійної гігієни порожнини рота.

**Матеріали і методи.** У дослідженні брали участь 2 групи пацієнтів (n=20) віком від 20 до 30 років із проявами гінгівіту, які потребували проведення професійної гігієни порожнини рота. 1-а група (n=10) - пацієнти, яким проводили професійну гігієну порожнини рота із застосуванням ультразвукового скалера та циркулярної щітки з пастою та курс фізіотерапії з використанням ПАЙЛЕР-світла (5 сеансів тривалістю по 4 хвилини). 2-а група (n=10) - пацієнти, яким проводили професійну гігієну порожнини рота із застосуванням ультразвукового скалера та циркулярної щітки з пастою, курс фізіотерапії не проводився. Усім пацієнтам були дані однакові рекомендації з догляду за порожниною рота.

Для оцінки гігієнічного стану порожнини рота використовували гігієнічний індекс Гріна-Вермільона (ОHI-S) (1964р); для оцінки стану тканин пародонту - папілярно-альвеолярно-маргінальний індекс (РМА) у модифікації Parma (1960р.)

**Результати дослідження.** До проведення професійної гігієни порожнини рота у пацієнтів обох груп зареєстровано поганий рівень гігієни (ОHI-S=1,9+0.2), та середній ступінь гінгівіту (РМА=45%+5%). Після проведення професійної гігієни порожнини рота у двох групах відмічався хороший рівень гігієни протягом 5 дослідних днів. Проте, показник індексу РМА відрізнявся. На 1-у добу після маніпуляції у пацієнтів 1-ої та 2-ої груп індекс РМА знизився на 20 та 10% відповідно. На 3-ю добу після проведення професійної гігієни порожнини рота у пацієнтів 1-ої групи спостерігався легкий ступінь гінгівіту (РМА=14,1%), а у пацієнтів 2-ої – середній (РМА=26,5%). На 5 добу у 1-ій групі було зареєстровано лише декілька пацієнтів з легким ступенем гінгівіту, а середнє значення індексу РМА становило 0,6%, тоді як у 2-ій групі середнє значення індексу РМА було 7,6%.

**Висновок.** ПАЙЛЕР-світло покращує мікроциркуляцію тканин пародонту і тим самим прискорює репаративний процес - знижує запалення у яснах. Тому, його застосування може бути рекомендоване після проведення професійної гігієни порожнини рота. Проте, цікавим та перспективним залишається вивчення тривалості отриманого результату.

**Стеблянюк А.А.**

## **ВЛИЯНИЕ ФИТОПРЕПАРАТА НА ДИНАМИКУ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ОДОНТОГЕННОГО ПЕРИОСТИТА ЧЕЛЮСТЕЙ**

**Харьковский национальный медицинский университет**

**Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии**

**Харьков, Украина**

**Научный руководитель: проф. Григоров С.Н.**

Острый гнойный одонтогенный периостит челюстей (ОГОПЧ) является широко распространенным заболеванием в челюстно-лицевой хирургии. Актуальным направлением