

**Громадська організація
«Південна фундація медицини»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ
ТА ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ
ЯК ПРІОРИТЕТНА ФУНКЦІЯ ДЕРЖАВИ**

19–20 січня 2018 р.

**Одеса
2018**

- 3 – 12 **Забезпечення здоров'я нації та здоров'я особистості як пріоритетна функція держави:** матеріали міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса 19–20 січня 2018 року). – Одеса: ГО «Південна фундація медицини», 2018. – 112 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Забезпечення здоров'я нації та здоров'я особистості як пріоритетна функція держави», розглядаються загальні проблеми клінічної та профілактичної медицини, питання ветеринарної, фармацевтичної науки та інше.

Призначений для науковців, практиків, викладачів, аспірантів і студентів медичної, фармацевтичної та ветеринарної спеціальностей, а також для широкого кола читачів.

Організатори конференції не завжди поділяють думку учасників. У збірнику максимально точно відображається орфографія та пунктуація, запропонована учасниками.

УДК 614(063)

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКИ

Баліцька О. П., Наумова В. М.

ПРОБЛЕМИ ДОСТУПНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ7

Загайко А. Л., Брюханова Т. А., Шкапо А. И.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ 1-(4-ХЛОРФЕНИЛ)-N,N-ДИМЕТИЛ-АЛЬФА-
(2-МЕТИЛПРОПИЛ) ЦИКЛОБУТАНМЕТАНАМИНА (СИБУТРАМИНА)
НА РАЗВИТИЕ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ
ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ
ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ У КРЫС.....10

Oluwagbemileke A., Logoyda L., Zarivna N.

DEVELOPMENT OF METHODOLOGY
FOR THE CHROMATOGRAPHIC DETERMINATION
OF PHENIBUT IN MEDICINES13

Карпенко І. А., Рухмакова О. А., Ярних Т. Г.

ОБґРУНТУВАННЯ ВВЕДЕННЯ ПРОПІЛЕНГЛКОЛЮ
ДО СКЛАДУ НАЗАЛЬНОГО ГЕЛЮ «ФІТОРИН-ПЛЮС»15

НАПРЯМ 2. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

Вознюк Л. А., Серкова В. К.

ВПЛИВ СТАТИН НА ПОКАЗНИКИ ЛІПІДНОГО СПЕКТРА КРОВІ
ТА ІМУНОЗАПАЛЬНІ РЕАКЦІЇ У ХВОРИХ НА ІХС17

Городиловська М. І.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ
РЕФЮКСНОЇ ХВОРОБИ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ
З ФОНОВОЮ ПАТОЛОГІЄЮ21

Драпчак І. М., Тимочко Н. Б.

ОСОБЛИВОСТІ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ
У ОСІБ З ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ПЕЧІНКИ.....26

Янішен І. В., Запара П. С., Федотова О. Л.

ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ЗМІННИХ АКРИЛОВИХ ПРОТЕЗІВ,
ВИГОТОВЛЕНИХ ЗА РІЗНИМИ ЛАБОРАТОРНИМИ ТЕХНОЛОГІЯМИ
НА БІОХІМІЧНИЙ СКЛАД РОТОВОЇ РІДИНИ.....30

Ішков М. О., Гаманюк Р. М.

РЕЗУЛЬТАТИ АНКЕТУВАННЯ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ
ЩОДО ПРОВЕДЕННЯ МІСЦЕВОЇ АНЕСТЕЗІЇ
В ТЕРАПЕВТИЧНІЙ СТОМАТОЛОГІЇ33

ЛІТЕРАТУРА

1. World Health Organization (1995) The World Health Organization Quality of Life Assessment. Field Trial Version for Adults. Administration Manual. WHO, Geneva.
2. Stewart AL, Greenfield S, Hays RD, et al. Functional status and well-being of patients with chronic conditions. JAMA 1989;262:907-91.
3. Younossi ZM, Guyatt G, Kiwi M, Boparai N, King D. Development of a disease specific questionnaire to measure health related quality of life in patients with chronic liver disease. Gut 1999; 45: 295-300.
4. Younossi ZM, Boparai N, McCormick M, Price LL, Guyatt G. Assessment of utilities and health-related quality of life in patients with chronic liver disease. Am J Gastroenterol 2001; 96: 579-83.; Bader Faiyaz Zuberi et al. Correlation of quality of life in patients of cirrhosis of liver with etiology and disease severity using disease-specific quality questionnaire // Ayub Med Coll Abbottabad 2007; 19 (2). – P. 7-12; Kanwal F, Hays RD, Kilbourne AM, Dulai GS, Gralnek IM. Are physician-derived disease severity indices associated with health-related quality of life in patients with end-stage liver disease? Am J Gastroenterol 2004; 99: 1726-32.; Hauser W, Holtmann G, Grandt D. Determinants of healthrelated quality of life in patients with chronic liver diseases. Clin Gastroenterol Hepatol 2004; 2: 157-63].

Янішен І. В.

доктор медичних наук, доцент,
завідувач кафедри ортопедичної стоматології

Запара П. С., Федотова О. Л.

асистент кафедри ортопедичної стоматології
*Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна*

ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ЗНІМНИХ АКРИЛОВИХ ПРОТЕЗІВ, ВИГОТОВЛЕНИХ ЗА РІЗНИМИ ЛАБОРАТОРНИМИ ТЕХНОЛОГІЯМИ НА БІОХІМІЧНИЙ СКЛАД РОТОВОЇ РІДИНИ

Актуальність теми. В останні роки значно зросла увага дослідників до вивчення унікальних властивостей ротової рідини і пов'язаних з цим діагностичних можливостей. Були отримані нові дані про склад і функції ротової рідини, її кристалічній структурі у здорових людей і при різних стоматологічних та соматичних захворюваннях [1, с. 393-399].

При вивченні метаболічних процесів, що протікають в зубощелепній системі, особливого значення набуває біохімічне дослідження ротової рідини. Вона омиває зуби і слизову оболонку порожнини рота, будучи постачальником різних з'єднань, що впливають на стан зубів, гомеостаз ротової порожнини, а також відображає метаболічні зрушення, які відбуваються в зубощелепній системі [2, с. 605; 3, с. 303]. У свою чергу, на склад ротової рідини роблять свій вплив, всілякі біохімічні зміни, що відбуваються в порожнині рота. Отже, її біохімічні дослідження дозволяють з'ясувати різні ланки патогенезу захворювань порожнини рота на молекулярному рівні і обґрунтувати можливості їх метаболічної корекції [4, с. 203].

Метою цього дослідження було вивчення впливу знімних протезів на біохімічний склад ротової рідини, при використанні на етапах виготовлення ортопедичних знімних конструкцій, різних лабораторних технологій.

Результати дослідження та їх обговорення.

Дослідження біохімічного складу ротової рідини проводили на кафедрі ортопедичної стоматології Харківського національного медичного університету за допомогою напівавтоматичного біохімічного аналізатора BioLab, для відбору ротової рідини використовували пристрій SaliCaps.

Вивчали біохімічні показники тріпсіноподобної активності (ТПА). Було обстежено 62 пацієнта, що потребували ортопедичного лікування знімними пластинковими протезами. З них 30 пацієнтам знімні пластинкові протези виготовляли з акрилової пластмаси «Фторакс» АТ «СТОМА» Україна, методом компресійного пресування за стандартною технологією з полімеризацією на водяній бані (група 1). Іншим 32 пацієнтам протез був виготовлений з акрилової пластмаси «Стомаліт» АТ «СТОМА» Україна, методом лиття з наступною полімеризацією під тиском (2 група). Крім того, було обстежено 20 практично здорових осіб (контрольна група).

Біохімічні дослідження були проведені при зверненні пацієнта в клініку, через тиждень, через 4 тижні і 3 місяці користування протезами.

Результати показників в групі контролю ТПА змішаної слини склав $47,89 \pm 2,34$ мкМ / мл за хв. У досліджуваних групах до накладання протезів відзначалися аналогічні дані, достовірно не відмінні від показників контрольної групи ($47,05 \pm 1,95$ і $45,74 \pm 1,62$ мкМ / мл за хв. В 1 і 2 групах відповідно, $p > 0, 05$). Через 1 тиждень після накладання протезів спостерігалось збільшення досліджуваного показника в обох досліджуваних групах, проте в 1 групі показник ТПА достовірно перевищував аналогічний показник 2 групи ($91,24 \pm 2,61$ і $68,89 \pm 2,15$ мкМ / мл за хв. Відповідно, $p < 0,01$). Через 4 тижні показники ТПА змішаної слини зберігаються на високому рівні, достовірно не відрізняючись від показників попереднього терміну дослідження, при цьому в 1 групі даний показник достовірно вище, ніж у 2 групі ($88,94 \pm 2,53$ і $62,56 \pm 2, 34$ мкМ / мл за хв. відповідно, $p < 0,01$). Через 3 місяці відзначається достовірне зниження показників ТПА в обох досліджуваних

групах, проте в 1 групі досліджуваний показник продовжує достовірно перевищувати аналогічний у 2 групі ($p < 0,01$), в той час, як у 2 групі він достовірно не відрізняється від результату, отриманого до накладення протезів ($p > 0,05$), ($74,06 \pm 2,42$ і $49,86 \pm 2,65$ мкМ / мл за хв. відповідно).

Виходячи з отриманих даних, можна зробити висновок про те, що протези, що були виготовлені з акрилової пластмаси «Стомаліт» АТ «СТОМА» Україна, методом лиття з наступною полімеризацією під тиском, є більш індіферентними, ніж протези, полімеризовані на водяній бані за загальноприйнятою технологією.

Як видно з результатів дослідження, накладення знімних протезів призводить до зростання ферментативної активності змішаної слини з наступною поступовою нормалізацією досліджуваного показника, проте в групі, де протез був виготовлений з акрилової пластмаси «Стомаліт» АТ «СТОМА» Україна, нормалізація даного показника відбувається значно швидше, що дозволяє зробити наступні висновки.

Накладення знімних протезів активізує процеси обмеженого протеолізу в оточуючих тканинах, що проявляється певними біохімічними зрушеннями, зокрема, підвищенням трипсіноподобних активності змішаної слини. При використанні протезів, виготовлених методом лиття з наступною полімеризацією під тиском, нормалізація підвищених після накладення протезів показників ТПА змішаної слини відбувається значно швидше, ніж при використанні протезів, виготовлених методом полімеризації на водяній бані за загальноприйнятою технологією, при цьому клінічна адаптація в першому випадку через 3 місяці носить завершений характер. Таким чином, можна стверджувати, що протези, виготовлені методом лиття з наступною полімеризацією під тиском, надають менш виражений негативний вплив на тканини порожнини рота.

ЛІТЕРАТУРА

1. Веремеєнко К.Н., Хоменко Л.А., Кизим А.И. Ферменты слюны и их исследование в клинике / Лаборат.дело. – 1976. – № 7. – С. 393-399.
2. Биохимия: учебное руководство / А.А. Чиркин, Е.О. Данченко, А.А. Чиркин и др – М.: – Медицинская литература, 2010. – 605 с.
3. Боровской, Е.В., Леонтьев, В.К. Биология полости рта / Е.В. Боровской, В.К. Леонтьев. – М., Медицинская книга. ИГМА, 2001 г. – 303 с.
4. Вавилова Т.П. Биохимия тканей и жидкостей полости рта / Т.П. Вавилова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 203 с.