

BUKOVINIAN STATE
MEDICAL UNIVERSITY

BIMCO JOURNAL

ABSTRACTS BOOK

CHERNIVTSI 2021

Міністерство охорони здоров'я України
Міністерство освіти і науки України
Інститут модернізації змісту освіти
Буковинський державний медичний університет
Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених

Ministry of Healthcare of Ukraine
Ministry of Education and Science of Ukraine,
State Scientific Institution "Institute of Educational Content Modernization"
Bukovinian State Medical University
Students Scientific Society
Council of Young Scientists

Министерство здравоохранения Украины
Министерство образования и науки Украины
Институт модернизации содержания образования
Буковинский государственный медицинский университет
Студенческое научное общество
Совет молодых ученых

BIMCO JOURNAL

ABSTRACTS BOOK

Збірник матеріалів Буковинського міжнародного
медико-фармацевтичного конгресу студентів і молодих учених, BIMCO 2021.

Abstract book of the Bukovinian International Medical Congress 2021.

Сборник материалов Буковинского международного
медико-фармацевтического конгресса студентов и молодых ученых, BIMCO 2021.

Головний редактор
д.мед.н., проф. В.В.Максим'юк

Заступник головного редактора
к.мед.н., доц. О.А.Тюленева

Відповідальні секретарі
А.В. Гоян,
С.Л. Говорнян

Editor-in-chief
Prof. V.V. Maksymyuk

Co-Editor-in-chief
Ass. Prof. O.A. Tiulienieva Ph.D.

Secretaries
A.V. Hoian,
S.L. Hovornyan

Главный редактор
д.м.н., проф. В.В. Максимюк

Заместитель главного редактора
к.м.н., доц. О.А.Тюленева

Ответственные секретари
А.В. Гоян,
С.Л. Говорнян

Адреса редакції: 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, СНТ БДМУ.
Тел./факс: (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. E-mail: snt@bsmu.edu.ua
Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://bim.co.ua/>

Edition address : 58002, 2 Theatralna sq., Chernivtsi, SSS BSMU.
Tel./Fax: +38(03722)3-52-62; +38(0372)55-17-39. E-mail: snt@bsmu.edu.ua
Full text can be downloaded at: <http://bim.co.ua/>

Адрес редакции: 58002, Черновцы, ул. Театральная, 2, СНО БГМУ.
Тел. / Факс: (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. E-mail: snt@bsmu.edu.ua
Полный текст журнала представлена на сайте: <http://bim.co.ua/>

Рецензенти та коректори:

Ватаманеску Л.І.
Гараздюк М.С.
Говорнян С.Л.
Гоян А.В.
Гринько Н.В.
Грозав А.М.
Повар М.А.
Попова І.С.
Романюк Д.Г.
Філіпець О.О.
Хлуновська Л.Ю.

Reviewers and Correctors:

Filipets O.O.
Garazdiuk M.S.
Grozav A.M.
Grynko N.V.
Hovornyan S.L.
Hoian A.V.
Khlunovska L.Iu.
Popova I.S.
Povar M.A.
Romanyuk D.H.
Vatamanesku L.I.

Рецензенты и корректоры:

Ватаманеску Л.И.
Гараздюк М.С.
Говорнян С.Л.
Гоян А.В.
Гринько Н.В.
Грозав А.М.
Повар М.А.
Попова И.С.
Романюк Д.
Филипец А.А.
Хлуновська Л.Ю.

Дизайн та верстка:

Гоян А.В.
Говорнян С.Л.

Design and cover:

Hoian A.V.
Hovornyan S.L.

Дизайн и верстка:

Гоян А.В.
Говорнян С.Л.

Матеріали друкуються українською, англійською та російською мовами. Рукописи рецензуються. Редколегія залишає за собою право редагування. Передрук можливий за письмової згоди редколегії.

Видається згідно з постановою Вченої ради Буковинського державного медичного університету

Materials are printed in Ukrainian, English and Russian. Manuscripts are reviewed. The editorial board reserves the right to edit. Reprinting is possible with the written consent of the editorial board.

Issued due to the decision of the Academic Council of Bukovinian State Medical University»

Материалы печатаются на украинском, английском и русском языках. Рукописи рецензируются. Редколлегия оставляет за собой право редактирования. Перепечатка возможна по письменному согласию редколлегии.

Издается согласно постановлению Ученого совета Буковинского государственного медицинского университета

ISSN 2616-5392

© "BIMCO Journal" - Збірник матеріалів Буковинського міжнародного медико-фармацевтичного конгресу студентів і молодих учених, BIMCO 2021.

© "BIMCO Journal" - Abstract book of the Bukovinian International Medical Congress 2021.

© "BIMCO Journal" - Сборник материалов Буковинского международного медико-фармацевтического конгресса студентов и молодых ученых, BIMCO 2021.

Тіщенко О. В.

ВПЛИВ АЕРОЗОЛЮ, ЩО УТВОРЮЄТЬСЯ ПРИ ВИКОРИСТАННІ ПРИСТРОЇВ ДЛЯ НАГРІВАННЯ НІКОТИНУ, НА МІКРОБІОМ ПОРОЖНИНИ РОТАХарківський національний медичний університет, Харків, Україна
Кафедра стоматології дитячого віку та імплантології
(науковий керівник - д.мед.н. Кривенко Л. С.)

За останні десятиліття паління звичайних цигарок зменшується у національному масштабі; однак використання електронних пристроїв для паління (електронних сигарет або пристроїв для нагрівання нікотину) різко зростає, особливо серед підлітків та молодих людей. Різноманітність смаків, відсутність специфічного запаху під час та після використання, а ще й можливість паління в місцях де заборонено паління звичайних сигарет, дуже приваблює підлітків. Та тільки питання впливу на здоров'я самого курця та його ротової порожнини залишається без уваги. Мета: дослідити зміни складу мікрофлори ротової порожнини лабораторних щурів від дії аерозолю, що утворюється при використанні приладів для нагрівання тютюну.

Експериментальна робота виконана на базі експериментальної біологічної клініки Харківського національного медичного університету. Вивчалася дія аерозолю від пристроїв для нагрівання тютюну на мікрофлору ротової порожнини щурів лінії WAG двох статей, вік складав 10 тижнів. Середня маса самиць 71 ± 2 г, самців 79 ± 4 г. Щури отримували стандартний харчовий раціон. Щурів розподілили на дві групи: 1 група - 10 щурів (5 самиць та 5 самців) була контрольною та не піддавалася палінню, а 2 група - 20 щурів (10 самців та 10 самиць) була експериментальною та піддавалася дії пристрою для нагрівання тютюну. Проводили експеримент на протязі 60 дб.

На шістдесятю добу відносна чисельність мікробіома порожнини рота розрізнялася між групою 1 та групою 2. П'ятьма найбільш численними збереженими родами були *Bacillus* spp., *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Enterococcus* spp., *Corynebacterium* spp., на частку яких доводилося 87,6% і 73,4% в групі 1 і групі 2, відповідно. Необхідно відзначити зниження чисельності колоній комменсальної мікрофлори в ротовій порожнині щурів групи 2. На цьому тлі спостерігали статистично значне підвищення кількості умовно-патогенних видів: *Staphylococcus aureus*, *Enterobacter aerogenes*, *Escherichia coli* в порівнянні з такими в групі 1. Цікаво, що *Klebsiella pneumoniae*, *Candida albicans* були виявлені тільки у тварин групи 2.

Аерозоль, що утворювався під час використання приладів для нагрівання тютюну впливав на зменшення комменсальної мікрофлори порожнини рота. Від складу та кількості мікробіому порожнини рота можуть залежати результат і прогноз перебігу хронічних захворювань слизової оболонки рота. Зміни, що ми отримали є важливим клінічним значенням, вони повинні викликати занепокоєння щодо довгострокової безпеки цього продукту.

Холбоев Т. Б., Аблаизов А. А.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЕ У БОЛЬНЫХ С ОДОНТОГЕННЫМ ГАЙМОРИТОМСамаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан
Кафедра оториноларингологии
(научный руководитель - преп. Бурханов У. М.)

Одной из наиболее частых причин возникновения одонтогенных гайморитов является попадание пломбировочного материала в верхнечелюстную пазуху в процессе эндодонтического лечения премоляров и моляров верхней челюсти.

Мы наблюдали 22 пациентов с одонтогенными гайморитами, обусловленными выведением пломбировочного материала в периапикальные ткани премоляров и моляров верхней челюсти с попаданием его в гайморовую пазуху. Больные находились на стационарном лечении в медицинском центре «Saodat medical» в период 2019-2020 гг. Мужчин было 9(41%), женщин - 13(59%). Возраст больных варьировал от 18 до 55 лет. Всем пациентам выполнены стандартные общеклинические исследования, а также ортопантомография, мультиспиральная компьютерная томография носа и околоносовых пазух, эндоскопическая риноскопия. Основную группу составили 12 пациентов (54,5%), которым выполнена эндоскопическая микрогайморотомия, кроме того, у 8(36,4%) - расширение естественного соустья пазухи (максиллярная остеопластика), а у 4(18,2%) из этих больных произведена коррекция внутриносовых структур. Контрольную группу составили 10(45,5%) больных, которым была произведена гайморотомия по Колдуэлл-Люку. «первопричинные» зубы, которые не были удалены ранее, удалялись во время основного вмешательства.

Мультиспиральная компьютерная томография достоверно показывала расположение и размер пломбировочного материала, место выведения материала, «первопричинный» зуб, состояние костных стенок гайморовой пазухи и периапикальных тканей, патологические изменения в верхнечелюстной пазухе. Ортопантомограмма отражала процесс в общих чертах. Всех больных основной группы мы предварительно санировали на протяжении 7-8 дней: пазуху один раз в день промывали через расширенную естественную соусть антибактериальными растворами и антибиотиками. У 12(54,5%) пациентов (7-основной и 5-контрольной групп) во время операции в синусах была обнаружена мицетомы, ядром которой являлся пломбировочный материал. У 10(45,5%) пациента (6 - основной и 4 - контрольной групп) в нижних отделах гайморовой пазухи находилась резко отечная полипозно-измененная слизистая оболочка, кисты разных размеров.

Таким образом, лечение больных одонтогенным гайморитом, осложненным эндодонтическими манипуляциями, целесообразно осуществлять совместными усилиями оториноларинголога и челюстно-лицевого хирурга. Применение малоинвазивного хирургического эндоскопического метода позволяет сократить сроки пребывания больных в стационаре и существенно снизить уровень осложнений.