



Міністерство освіти та науки України
Харківський національний медичний університет

ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА СУЧАСНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

**Матеріали Всеукраїнської дистанційної науково-практичної
конференції**



09 лютого
Харків – 2022

Всеукраїнська дистанційна науково-практична конференція
«ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА СУЧАСНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ»

Теорія та практика сучасної стоматології: Матеріали Всеукраїнської дистанційної науково-практичної конференції, 09 лютого 2022 р., м. Харків. – Харків: ХНМУ, 2022. – 83 с.

Матеріали Всеукраїнської дистанційної науково-практичної конференції «Теорія та практика сучасної стоматології»: Зб. наук. праць. – Харків, ХНМУ, 09 лютого 2022. – 83 с.

Конференція внесена до «Переліку наукових конференцій з проблем вищої освіти і науки в системі Міністерства освіти і науки України на 2022 рік» під номером № 3 (с. 342).

*Відповідальність за грамотність, автентичність цитат, достовірність фактів і посилань несуть автори публікацій. Передрук і відтворення опублікованих у збірнику матеріалів будь-яким способом дозволяється тільки при посиланні на Всеукраїнську дистанційну науково-практичну конференцію **«ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА СУЧАСНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ»**.*

Матеріали інтернет-конференції розміщені на Web-сторінці
Харківського національного медичного університету
(в Репозитарії ХНМУ) за адресою: <http://repo.knmu.edu.ua/>.

Відповідальний за випуск: *Савельєва Н.М., Томіліна Т.В.*

Комп'ютерна верстка та дизайн: *Марковська І.В.*

Адреса оргкомітету:

кафедра стоматології ННІ ПО ХНМУ
Університетський Стоматологічний Центр ХНМУ
просп. Перемоги, 51, Харків, 61000, Україна

Затверджено Вченою радою
Харківського національного медичного університету.
Протокол № 3 від 28.04.2022 р.

Редакційна колегія:

М'ясоєдов Валерій Васильович – голова, проректор з наукової роботи Харківського національного медичного університету, доктор мед. наук, проф. кафедри медичної біології, заслужений діяч науки і техніки України;

Марковський Володимир Дмитрович – проректор з науково-педагогічної роботи Харківського національного медичного університету, доктор мед. наук, проф. кафедри патологічної анатомії.

В'юн Валерій Васильович – директор ННІ ПО ХНМУ, доктор мед. наук, професор кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи.

Савельєва Наталія Миколаївна – завідувачка кафедри стоматології ННІ ПО ХНМУ, доктор мед. наук., професор.

Соколова Ірина Іванівна – професор кафедри стоматології ННІ ПО ХНМУ, доктор мед. наук, професор.

Теорія та практика сучасної стоматології: Матеріали Всеукраїнської дистанційної науково-практичної конференції, 09 лютого 2022 р., м. Харків. – Харків : ХНМУ, 2022. – 83 с.

У збірнику представлено матеріали фахівців та молодих науковців закладів вищої освіти. Доповіді присвячено сучасним аспектам теоретичної та практичної стоматології; актуальним питанням діагностики, лікування та профілактики стоматологічних захворювань у дорослих та дітей; інноваційним технологіям в стоматологічній практиці; особливостям надання стоматологічної допомоги в умовах пандемії COVID19. Наукове видання рекомендовано науково-педагогічним працівникам стоматологічного профілю, лікарям практичного охорони здоров'я, докторантам, аспірантам, магістрантам, студентам, а також широкому колу читачів, які цікавляться проблемами сучасної стоматології.

*КЛІНІЧНИЙ ДОСВІД ВІДНОВЛЕННЯ ЗУБІВ РЕСТАВРАЦІЙНИМИ
МАТЕРІАЛАМИ СВІТЛОВОГО ТВЕРДІННЯ*

72

Стеблянко Л.В., Баглик Т.В., Гур'єва Т.Є., Кірсанова О.В.

*ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛОКАЛЬНОГО МЕТОДУ ЛІКУВАННЯ
ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУНА ОСНОВІ ВИКОРИСТАННЯ
ІНДИВІДУАЛЬНИХ КАП*

75

Олейнічук В.В., Савельєва Н.М., Ярошенко О.Г.

*ДЕЯКІ АКТИВНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ВИКЛАДАННІ
ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ*

78

Рябокоть С.М., Воропаєва Л.В., Крючко А.І.

Показчик авторів

81



Олейнічук В.В., Савельєва Н.М., Ярошенко О.Г.

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛОКАЛЬНОГО МЕТОДУ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ НА ОСНОВІ ВИКОРИСТАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ КАП

Харківський національний медичний університет

Кафедра стоматології

м. Харків, Україна

Місцева медикаментозна терапія захворювань пародонту виступає як базова складова ефективності лікування [1]. Різноманіття етіологічних чинників та патоморфологічних процесів, що індукують (реалізують) цю патологію, зумовлює існуючий на сьогодні широкий арсенал фармакологічних препаратів. В цій ситуації запорукою успіху виступає раціональне використання лікарських форм в адекватних концентраціях, достатніх за тривалістю впливу. До фізіологічних особливостей ротової порожнини відноситься рясна салівація, яка значно знижує концентрацію та фіксацію речовини в зоні нанесення, скорочує час експозиції медикаменту і тим самим знижує лікувальний ефект. Крім того, застосування деяких засобів через специфіку форми і органолептичних характеристик не завжди позитивно сприймається пацієнтом і представляє певну проблему. Очевидно, що найбільш раціональним і оптимальним для місцевого лікування захворювань пародонту є прицільне локальне введення препарату, контроль тривалості його дії та концентрації активної речовини. З цієї точки зору, на наш погляд, видається цікавим використання кап, виготовлених із полімеру і призначених для внесення в них лікарської речовини. Інертність полімеру, його хімічна стабільність, висока біосумісність, низьке водопоглинання, технологічність, відповідність стандартам токсикології, можливість стерилізації та інші властивості сприяють його застосуванню в стоматології [2].

Тож **метою** нашої роботи стала оцінка ефективності локального методу лікування генералізованого пародонтиту на основі використання індивідуальних кап.

Методи дослідження. Нами були обстежені 48 хворих у віці 28-45 років з хронічним генералізованим пародонтитом, які були поділені на 2 групи залежно від способу лікування: основна (26 осіб) та контрольна (22 особи). Групи були рандомізовані за статтю, віком, пародонтологічним статусом, тривалістю захворювання. Діагностували ГП за класифікацією М.Ф. Данилевського (1994). В якості показників стану пародонта вивчали: пробу Шиллера-Писарева, спрощений індекс гігієни за Гріном-Вермільоном (ОHI-S) (1964); папілярно-маргінально-альвеолярний індекс (РМА) С. Parma (1960); індекс кровоточивості Muhlemann-Saxer (РВІ) (1975).

Схема лікування ГП пацієнтів основної групи була наступною: метрогіл (діюча речовина натрію метилгідроксибензоат), 1% водний розчин, аплікації по 2 мл. 2 р. на добу по 30 хв.; клацид (діюча речовина кларітроміцин), 250 мг/5 мл., аплікації по 125 мг/2 мл. 2 р. на добу по 30 хв.; олія обліпихова, аплікації по 2 мл. 2 р. на добу по 30 хв. Курс лікування складав 10 днів. Аплікації пацієнти здійснювали самостійно за допомогою індивідуальних пародонтологічних кап, які були виготовлені перед початком лікування. Для виготовлення пародонтальної капи була використані пластини Sof-Tray sheet Ultradent (США) з PVC-S товщиною 0,9 мм та вакуумформер, в якому проводився нагрів пластини і обтиснення її на моделі за допомогою вакууму. Модель виготовляли з гіпсу II класу по анатомічному відбитку, який отримали за допомогою альгінатного матеріалу. У виготовлену капу вносили лікарську речовину і фіксували її в порожнині рота. Пацієнти контрольної групи отримували традиційну пародонтальну терапію, яка включала місцеве застосування стоматологічного гелю з екстрактом квіток ромашки. Дослідження проводили до початку та по закінченню 10-денного курсу лікування.

Результати досліджень. Ефективність методу терапії ГП оцінювали за динамікою змін індексних показників до лікування та після лікування. Так, значення ОHI-S після лікування у пацієнтів основної групи було $0,36 \pm 0,04$ бала ($p < 0,05$), до лікування $2,08 \pm 0,06$ бала ($p < 0,05$). У пацієнтів контрольної групи $0,79 \pm 0,05$ бала ($p < 0,05$), до лікування $1,82 \pm 0,05$ ($p < 0,05$). Динаміка змін індексу

РВІ була наступною: в основній групі після лікування ГП він знизився на 94,7% ($p < 0,05$), в контрольній групі на 56,5% ($p < 0,05$). Відносно вихідних значень достовірне ($p < 0,05$) зниження індексу РМА в осіб основної групи становило $16,67 \pm 0,09\%$, у пацієнтів контрольної групи – до $24,13 \pm 0,10\%$. Достовірне ($p < 0,05$) зниження інтенсивності кровоточивості, яку визначали за відповідним індексом, до $0,79 \pm 0,07$ бала, і $1,03 \pm 0,02$ бала, відповідно (різниця між наведеними значеннями та показниками до лікування є також статистично значущою, $p < 0,05$), а також суттєва достовірна ($p < 0,05$) позитивна динаміка показників проби Шиллера-Писарева, які після лікування дорівнювали $0,56 \pm 0,04$ бала, і $1,35 \pm 0,06$ бала. Відмінності між показниками проби Шиллера-Писарева, отримані у обстежених хворих двох груп, були також статистично значущими ($p < 0,05$). Таким чином, застосовуючи розроблений спосіб лікування ГП на основі використання індивідуальних кап, ми отримали стабільний позитивний результат у всіх пацієнтів основної групи, про що свідчать індексні показники. Представлена схема лікування з використанням пародонтологічних кап дозволяє домогтися гарної адгезії лікувальної речовини до тканин пародонта, сфокусувати дію активних компонентів препаратів і в кінцевому підсумку підвищити фармакологічну ефективність місцевого лікування.

Література.

1. Терапевтична стоматологія: підручник у 4-х т. Захворювання пародонта / [М.Ф.Данилевський, А.В. Борисенко, А.М. Політун та ін.] / За редакцією А.В. Борисенко. Т. 3. – К.: Медицина, 2008. – 616 с.
2. Матеріалознавство в стоматології. Король Д. М. . – К.: Медицина, 2018. – 163 с.