

Громадська організація
«Київський медичний науковий центр»

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

«АКТУАЛЬНІ ДОСЯГНЕННЯ МЕДИЧНИХ
НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ В УКРАЇНІ
ТА КРАЇНАХ БЛИЖНЬОГО ЗАРУБІЖЖЯ»

3-4 жовтня 2014 р.

Київ
2014

ББК 5я43
УДК 61(477+1-87)(063)
А 43

А 43 «Актуальні досягнення медичних наукових досліджень в Україні та країнах ближнього зарубіжжя»: Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 3-4 жовтня, 2014 р.). - Київ: «Київський медичний науковий центр», 2014. - 136 с.

Матеріали збірника друкуються мовою оригіналу.

Організаційний комітет не завжди поділяє думку та погляди автора. Відповідальність за достовірність фактів, власних імен, цитат, цифр та інших відомостей несуть автори публікацій.

Відповідно до Закону України «Про авторське право і суміжні права» при використанні наукових ідей та матеріалів цього збірника, посилання на авторів і видання є обов'язковим.

ББК 5я43
УДК 61(477+1-87)(063)

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЧНОЇ ТЕОРІЇ

Добрели Н. В., Бойцова Л. В., Данова І. В. ЕКСПЕРТИЗА ДОКЛІНІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ: ЕТИЧНІ ТА ПРАВОВІ АСПЕКТИ.....	7
Рейзвих О. Э. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО СТОМАТОЛОГИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА В УКРАИНЕ.....	11
Скорук А. Г. ОСОБЛИВОСТІ ЗВ'ЯЗУВАННЯ ЛЕКТИНІВ АРАХІСУ (PNA), СОЧЕВИЦІ (LCA), КОРИ ЗОЛОТОГО ДОЩУ (LAVA) У РАНЬНОМУ ПРЕНАТАЛЬНОМУ ОНТОГЕНЕЗІ ЗАГРУДИННОЇ ЗАЛОЗИ ЛЮДИНИ.....	14
Черненко В. В., Мнгаль Л. Я., Желтовська Н. І. ЕНЗИМОДІАГНОСТИКА СТУПЕНЯ ІШЕМИЧНОГО УШКОДЖЕННЯ ПАРЕНХІМИ ІИРКИ У ХВОРИХ НА НЕФРОЛІТІАЗ ІЗ ОБСТРУКЦІЮ СЕЧОВОДУ.....	18

НАПРЯМ 2. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Александрук О. Д., Александрук Н. В., КУСНКО В. Т. «ДОРОСЛИЙ» АТОНІЧНИЙ ДЕРМАТИТ СЬОГОДНІ.....	20
Анисичов М. В., Анисимова Л. В. АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОБЛАСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ АНЕСТЕЗИРУЮЩЕГО РАСТВОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ.....	24
Беш О. М., Радченко О. М., Мазур М. В. РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ МОЇПТОРУВАННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ НА ФОНІ ЗАСТОСУВАННЯ АЛЕРГЕН-СПЕЦИФІЧНОЇ ІМУНОТЕРАПІЇ : СИМПТОМИ, ЗАГОСТРЕННЯ І ЯКІСТЬ ЖИТТЯ.....	27
Гречко С. І., Тангk В. К., Дячк О. В. ОЦІНКА ФУНКЦІЇ СИСТОЛИ ЛІВОГО ШЛУНОЧКУ В ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ ЗАХВОРЮВАННЯ У РОЗВИТКУ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ.....	31
Дікал М. В., Ференчук Є. О. ЗМІНА АТФ-АЗНОЇ ТА КАТАЛАЗНОЇ АКТИВНОСТЕЙ У МІТОХОНДРІЯХ НЕФРОЦИТІВ ЗА УМОВ ВПЛИВУ 2,4-ДИНІПТОФЕНОЛЛ.....	36
Ергард Н. М. ПРАВОВІ АСПЕКТИ ОСВІДУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ В ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ.....	38
Костнж І. Р. ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ НА АКТИВНІСТЬ ПЕЧІНКОВИХ ФЕРМЕНТІВ СИРОВАТКИ КРОВІ ДГГЕЙ, ХВОРИХ НА ЗАГОСТРЕННЯ ХРОНІЧНОГО ГРАНУ ЛЮЮЧОГО ПЕРІОДОНТИТУ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ.....	42
Андреева Е. В., Крючко А. И., Гурьева Т. Е. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ТРЕЩИН ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА.....	46

Андреева Е. В., кандидат медицинских наук,
доцент кафедры терапевтической стоматологии

Крючко А. И., Гурьева Т. Е., ассистенты кафедры
терапевтической стоматологии

*Харьковский национальный медицинский университет
г. Харьков, Украина*

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ТРЕЩИН ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Одним из проявлений некариозных поражений, возникающих после прорезывания зубов, являются трещины эм&чи (дилацерация).

Существует много классификационных схем [1, 105], базирующихся на различных принципах деления, например, по:

- направлению (вертикальные, горизонтальные, косые);
- анатомическому размещению (коронка, корень, бугры, режущий край, борозды, гладкие поверхности, проксимальные поверхности);
- тканям зуба (эмаль, дентин);
- протяженности (полные и неполные);
- совмещению двух и более параметров (например, протяженности и направлению);
- по количеству (одиночные, множественные).

В зависимости от сложности их выявления выделяют три типа: 1 тип - очень тонкие, которые визуализируются лишь при окрашивании красителями; 2 тип - трещины, которые выявляют при внутриротовом освещении; 3 тип - трещины, которые определяют без внутриротового освещения [2, 49].

Целью нашего исследования явилось выявление различных видов трещин твердых тканей зубов у лиц молодого возраста.

Материалы и методы. В клиническом обследовании участвовали 120 студентов стоматологического факультета III - V курсов обоего пола в возрасте 19-25 лет. Помимо стандартного клинического обследования для визуализации трещин использовали краситель (1% раствор метиленового синего) и ультрафиолетовое излучение студентов.

В результате обследования у 34 студентов (28,33%) были выявлены трещины твердых тканей зубов.

Для определения вида трещин использовали наиболее полную и удобную в клинической практике классификацию, описанную И.К.Луцкой (2000) [3, 28].

].Косые (отклоняющиеся) неполные трещины могут начинаться как вертикальные, потом увеличиваться в длину и глубину, в результате чего появляются вторичные трещины, отклоняющиеся от первичного направления. Указанные трещины были выявлены у 2 обследуемых (5,9%).

2. Косые (отклоняющиеся) полные трещины возникают в результате очень больших и/или повторяющихся нагрузок. Они проходят вдоль эмалевых призм и в дальнейшем по дентинным трубочкам. Трещины могут отклоняться или переходить на другие поверхности. Сегменты - сколы - образуют тупой угол к поверхности зуба. Указанные трещины не были выявлены.

3. Вертикальные неполные трещины обнаружены были у 2 обследуемых (5,9%). Трещины выявлены во фронтальных зубах верхних и нижней челюстей у пациентов с прямым прикусом.

4. Вертикальные полные трещины увеличиваются вглубь и в длину под влиянием повторяющихся чрезмерных нагрузок. Подобные трещины наблюдались у 1 исследуемого (2,9%) с аномалией прикуса.

5. Вертикально-горизонтальные или прямоугольные трещины (полные, завершенные) развиваются в вертикальном направлении и пересекаются с имеющимися горизонтальными трещинами. В некоторых случаях последние начинаются от стенки или дна пломбированной кариозной полости в результате нарушения структуры зуба в областях, ограниченных неполными трещинами. Часты сколы подобных фрагментов и явления гиперестезии.

Указанные трещины были выявлены у 5 обследуемых (14,7%) в ранее эндодонтически леченых и подвергшихся отбеливанию зубах.

6. Вертикально-пришеечные извитые и изогнутые трещины возникают под влиянием чрезмерного сжатия зубов, бруксизме, часто на фоне возрастных изменений. При обследовании указанного контингента лиц подобные трещины не были выявлены.

7. Вертикальные окклюзионные. Возникают под влиянием чрезмерного сжатия зубов, скрежета зубами (бруксизме). Сопровождаются гиперестезией и сколами твердых тканей. Указанные трещины у обследуемых выявлены не были.

8. Зигзагообразные трещины. Представляют собой сложную фрактуру. Подобные трещины были выявлены у 11 обследуемых

(32,4%). Причиной их возникновения чаще всего был ушиб. У большинства обследуемых отмечалось наличие больших реставраций и/или аномалии положения зубов и прикуса.

9. Горизонтальные трещины чаще образуются на резцах и на язычных поверхностях моляров в результате значительной окклюзионной нагрузки. Встречаются также на поверхности реставраций. Подобные трещины были выявлены у 5 обследуемых (14,7%).

10. Комбинированные трещины (объединенные) развиваются при нарушениях прикуса, сложных реставрациях, наличии больших пломб (более 14 коронки зуба), эндодонтическом лечении, возрастных изменениях, в результате полученных травм. Указанный вид трещин был выявлен у 8 обследуемых (23,5%).

Опираясь на анамнестические данные и результаты клинического обследования можно сделать вывод, что большинство трещин явились результатом травмы: острой (спортивной, бытовой) - 14,7% или хронической (длительные незначительные перегрузки, например, при патологическом прикусе) - 23,5%; как результат ослабления твердых тканей зуба после эндодонтического лечения и проведения обширных реставраций - 32,4%. Достаточно часто трещины твердых тканей зубов встречались у лиц, которые неоднократно прибегали к процедуре отбеливания зубов - 14,7%.

Таким образом, указанная патология является достаточно распространенной и требует индивидуального подхода к профилактике и лечению.

Литература:

1. Луцкая И.К. Практическая стоматология / И.К.Луцкая // Минск. «Беларуская навука», 1999. - С. 105.
2. Кльомін В.А., Морфофункціональна та клінічна оцінка зубів з дефектами твердих тканин / В.А.Кльомін, А.В.Борисенко, П.В.Іщенко та інші. // Вінниця. Нова книга, 2005. - С. 49 - 53.
3. Луцкая И.К.. Эстетическая стоматология / И.К. Луцкая // Справочное пособие. - Минск. «Беларуская навука», 2000. - С. 28.