

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ
міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів
МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків - 20 січня 2015 р.)

Харків - 2015

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків - 20 січня 2015 р.)
Харків, 2015. – 574 с.*

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов

Затверджено вченою радою ХНМУ Протокол
№ 11 від 25 грудня 2014 р.

244,77 ± 28,19 пг/мл, что в 2,8 раза достоверно превышало данные показателя нормы ($p < 0,05$). Показатель ИЛ-4 составил 126,79 ± 12,11 пг/мл. Уровень ИЛ-1β через 6 месяцев в основных подгруппах снизился до показателей 126,79 ± 12,11 пг/мл ($p < 0,05$), в контрольных подгруппах – до 137,00 ± 10,35 пг/мл ($p < 0,05$). Через 12 месяцев после лечения показатели в основных подгруппах наблюдения составил 91,00 ± 12,77 пг/мл, достоверно не отличаясь от данных контрольных подгрупп ($p > 0,05$). Показатель противовоспалительного цитокина ИЛ-4 через 6 месяцев в основных подгруппах составил 239,02 ± 17,75 пг/мл, а контрольных - 196,30 ± 27,66 пг/мл. На 12 месяц наблюдения уровень составил 262,56 ± 23,39 пг/мл в основных подгруппах, и 249,5 ± 31,67 пг/мл в контрольных.

Основываясь на данных результатах можно сказать, что использование в ходе проводимого лечения предложенного способа лечения богатой тромбоцитами аутомембраны оказывало более быстрое восстановительное действие на спектр цитокинов. Таким образом, представленные данные свидетельствуют об эффективности использования комплексного лечения фуркационных перфораций твердых тканей зуба в более ранние сроки в сравнении с традиционной методикой.

Елисеева О.В.

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ НА ФОНЕ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ

Кафедра стоматологии

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Научный руководитель: профессор Соколова И.И.

Хронический генерализованный пародонтит (ХГП) встречается у 72–89 % больных КПЛ СОПР, а в последние годы наблюдается стойкая тенденция роста частоты сочетанного ХГП и красного плоского лишая (КПЛ).

Целью исследования стало изучение пародонтологического статуса у больных хроническим генерализованным пародонтитом на фоне красного плоского лишая.

Объекты и методы исследования. В исследовании принимали участие 32 пациента с диагнозом ХГП I степени тяжести на фоне КПЛ типичной формы с поражением СОПР и кожи. Возраст обследованных пациентов (25 женщин и 7 мужчин) колебался от 23 до 70 лет. При проведении объективного обследования пациентов изучены следующие индексы: упрощенный индекс гигиены по Грину–Вермильону (ОНИ-S); папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (РМА); пародонтальный индекс (РІ); проба Шиллера-Писарева; индекс кровоточивости десневых сосочков по Muhlemann-Saxer (РВІ).

Нами разработана следующая схема проведения местных терапевтических мероприятий: аппликации геля «Фитолизосим» (НПА «Одеская биотехнология», Украина), содержащего 19-21 мг лизоцима. Гель рекомендовали наносить на очаги поражения СОПР и ткани пародонта 2 - 3 раза в день после еды, после процедуры чистки зубов пастой «Лакалут актив» и ополаскивания полости рта зубным эликсиром «Лизомукоид» 3-5 раз в день. В лечебную схему были включены антисептические таблетки для рассасывания в полости рта, «Лисобакт», содержащие лизоцима хлорид 20 мг. Коррекцию общесоматического статуса по показаниям проводили профильные специалисты. Результаты исследований и их обсуждение. Определено, что значение медианы индекса ОНИ-S до лечения составляло 2,8 балла, сразу после лечения – 0,33 балла, через 3 месяца после лечения - 0,41 балла ($p < 0,05$). В норме (у

пациентов с интактным пародонтом) - 0,41 балла. Значение медианы РМА индекса в исследуемой группе до лечения составляло 30,12%, через 14 дней после полученной терапии – снизилось до 4,08%, и 6,25% через 3 месяца после лечения ($p < 0,05$). У пациентов с интактным пародонтом индекс РМА подтверждал отсутствие явлений воспаления. Значение медианы показателя РІ у обследованных больных составляли 2,04 балла до лечения и 1,39 балла через 14 дней после лечения. А через 3 месяца этот показатель составил –1,45 балла ($p < 0,05$). В группе пациентов со здоровым пародонтом индекс РІ составлял 0,06 балла. Значение пробы Шиллера-Писарева составило 1,84 балла до лечения и 0,24 балла через 14 дней после лечения. А через 3 месяца показатель равен 0,32 балла ($p < 0,05$). У пациентов с интактным пародонтом проба Шиллера-Писарева была отрицательна. Значение медианы индекса кровоточивости десневых сосочков у обследованных больных составили 0,53 балла до лечения, 0,03 балла после лечения и 0,05 балла через 3 месяца после лечения ($p < 0,05$). У пациентов с интактным пародонтом индекс не был выявлен.

Таким образом, проведенное клиническое исследование позволило установить, что комплекс лечебно-профилактических средств, таких как профессиональная гигиена полости рта с применением лечебно-профилактической зубной пасты на основе алюминия лактат и зубного эликсира, содержащего лизоцим, назначение лизоцимсодержащих таблеток, аппликаций лизоцимсодержащего геля на очаги поражения СОПР и ткани пародонта, а также системная терапия КПЛ является эффективным терапевтическим комплексом и доказывает позитивное влияние лизоцимсодержащих лекарственных средств на ткани пародонта и СОПР при сочетанном течении ХГП и КПЛ типичной формы.

Жданова Н.О.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ МАТЕРІАЛІВ ДЛЯ ТИМЧАСОВОЇ ОБТУРАЦІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ПЕРІОДОНТИТУ

Кафедра терапевтичної стоматології

Харківський національний медичний університет, Харьков, Україна

Науковий керівник: професор Рябоконт Є.М.

Лікування хронічного гранулематозного періодонтиту є актуальною проблемою сучасної стоматології, тому що дуже часто на етапі тимчасової obturaції корневих каналів виникають ускладнення. Тому дуже важливо знайти оптимальний матеріал, який буде мати виражені антисептичні та протизапальні властивості.

Мета роботи: провести порівняльну характеристику протизапальних властивостей кальцій-вмістних та йодоформ-вмістних матеріалів для тимчасового пломбування корневих каналів. Пацієнти були поділені на 3 групи по 10 осіб в кожній. Пацієнти першої групи були проліковані методом відстроченого пломбування із тимчасовою obturaцією матеріалом на основі гідроксиду кальцію. Пацієнтам другої групи тимчасове пломбування проводили пастою на основі йодоформу. У хворих контрольної групи ендодонтичне лікування було проведено односеансно.

Аналіз найближчих результатів внутрішньо каналного лікування показав, що у хворих першої групи (використався кальцій-вмістний матеріал) ускладнення у вигляді болі при накушуванні спостерігались у 4 осіб з 10. У хворих другої групи (використання йодоформ-вмістного матеріалу) ускладнення були лише у 1 пацієнта. У хворих контрольної групи (одномоментне лікування) постпломбувальна біль

Акельева Е.С., Худоярова Н.А	439
Бабай К., Емельянова Н.Ю.....	440
Богатиренко М. В.....	440
Богату С.І.....	441
Василенко О.Н., Ниязова Жимал.....	442
Волкова О.С., Черепинская Ю.А., Доля Э.И.....	443
Волошан А.А.....	443
Волченко Н.В.....	445
Герман С.А.....	445
Гоенко О.М.....	447
Доля Э.И., Волкова О.С., Черепинская Ю.А.....	447
<i>Елисеева О.В.....</i>	<i>448</i>
Жданова Н.О.....	449
Заверуха Я.И., Фасонов О.Э.....	450
Зотов Д.Е.....	451
Кривенко Л.С.....	452
Куров А.М.....	453
Марковская И.В.....	454
Махмуд Хуссам І. ¹ , Назем Алабед ¹ , Мохсін Мохаммед Х. ¹ ,.....	454
Джасім Баласім О. ¹ , Гармаш Є.К. ² , Гармаш О.В. ¹ , Палій О.В. ¹	454
Никонова Ю.В.....	455
Раззак Місс Узма, Аль-Хаснаві Іхаб Т., Імран Абдулмохаймен І.,.....	456
Палій О.В., Гармаш О.В.....	456
Стеблянко А.А., Гурьева А.Ю., Кишкань А.А., Тищенко А.В.....	457
Стеблянко А.А., Худик А.К.....	458
Таравнех Амир Шакер Джамиль, Черепинская Ю.А.....	459
Тищенко О.В.....	460
Філатов М.І.....	461
Хумаири Зайнулабдиин.....	462
Черепинская Ю.А., Доля Э.И., Волкова О.С.....	464
Яковлева Д. Ю., Емельянова Н. Ю.....	465
Ярова А.В., Крошка В.І., Янковська А.А.....	466
СУСПІЛЬНО-ГУМАНІТАРНІ НАУКИ	
Andrew Brian Amoah-Danful.....	468
Fadi Sultan.....	468
Kumah R. J.....	469
Nyikkeabasi Basse Ekott.....	470
Samer Maarabuni.....	471
Sultan Muhammad.....	472
Абдуева А. М.....	473
Абрикосова А.С., Штепа П.В.....	474
Акимов М. Ю.....	475
Альков В.А.....	476
Арутюнян А.Ю.....	477
Аскеров Р.Н.....	478
Бакута Ю.В.....	479
Брошкова А.В.....	480
Величко Г.О.....	481
Гапонова Э.А.....	482