BUKOVINIAN STATE
MEDICAL UNIVERSITY

BIMCO JOURNAL

ABSTRACTS BOOK

CHERNIVTSI 2025

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинський державний медичний університет
Студентське наукове товариство
Рада молодих учених

Ministry of Healthcare of Ukraine
Bukovinian State Medical University
Students Scientific Society
Council of Young Scientists

BIMCO JOURNAL

ABSTRACTS BOOK

Збірник матеріалів Буковинського міжнародного
медико-фармацевтичного конгресу студентів і молодих учених, BIMCO 2025
Abstract book of the Bukovinian International Medical Congress 2025

Головний редактор
професор Ігор ГЕРУШ

Заступники головного редактора
професор Оксана ГОДОВАНЕЦЬ
доцент Анастасія КОТЕЛЬБАН

Відповідальний секретар
Сергій ГОВОРНЯН

Editor-in-chief
Prof Igor GERUSH

Co-Editors-in-chief
Prof Oksana GODOVANETS
Ass. Prof. Anastasiia KOTELBAN

Secretar
Serhiy HOVORNYAN

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/

Чернівці, 2025 Chernivtsi, 2025

Рецензенти та коректори:

Тетяна АНТОФІЙЧУК
Сергій ГОВОРНЯН
Матвій ДАРІЙЧУК
Владислав ЙОСИПЕНКО
Ольга ЗАБРОДСЬКА
Тетяна КОЛОТИЛО
Анастасія КОТЕЛЬБАН
Ірина ПОПОВА
Євген ПРУГЛО
Ігор СЕМЯНІВ
Наталія ЧЕРНЕЦЬКА
Надія ЧЕРНЕЙ

Reviewers and Correctors:

Tetiana ANTOFIICHUK
Serhiy HOVORNYAN
Matvii DARIJCHUK
Vladyslav YOSYPENKO
Olha ZABRODSKA
Tetiana KOLOTYLO
Anastasiia KOTELBAN
Iryna POPOVA
Yevhen PRUHLO Ihor SEMIANIV
Nataliia CHERNETSKA
Nadiia CHERNEI

Дизайн та верстка:
Анастасія КОТЕЛЬБАН
Анастасія ГОВОРНЯН
Сергій ГОВОРНЯН

Design and cover:
Anastasiia KOTELBAN
Anastasiia HOVORNYAN
Serhiy HOVORNYAN

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

Рекомендовано до друку вченою радою Буковинського державного медичного університету (протокол No 7 від 27 березня 2025 року)

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

Recommended for publication by the Academic Council of Bukovinian State Medical University (Minutes № 7 from 27.03.2025)

ISSN 2616-5392

©"BIMCO Journal" – Збірник матеріалів Буковинського міжнародного медико-фармацевтичного конгресу студентів і молодих учених, BIMCO 2025.
©"BIMCO Journal" – Abstract book of the Bukovinian International Medical Congress 2025.

© Буковинський державний медичний університет, 2025
© Bukovinian State Medical University, 2025

Кузик Д. В.

СТАН СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА В ОСІБ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ

Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Україна
Кафедра ортопедичної стоматології
(науковий керівник - к.мед.н. Рощук О. І.)

Висока поширеність захворювань органів травлення, а також зростання смертності від цих хвороб до 19,4 % (МОЗ України, 2023) зумовлює цікавість науковців, зокрема лікарів-стоматологів, до цієї патології. Оскільки порожнина рота є початком шлунково-кишкового тракту (ШКТ), тому навіть найменші зміни в його роботі матимуть свої прояви на слизовій оболонці порожнини рота (СОПР), на тканинах пародонта і на зубах (Al-Zahrani M.S. et al, 2021). Однак мало дослідженою є якість життя у пацієнтів при поєднаній патології СОПР та ШКТ, що зумовлює актуальність проблеми.

Обстежено 26 осіб із захворюваннями ШКТ у фазі загострення. Пацієнти були поділені на 3 групи залежно від соматичного захворювання: I групу склали 12 осіб із кислотозалежними захворюваннями (ГЕРХ, виразкова хвороба), II групу – 9 осіб з хронічним панкреатитом, III групу – 5 осіб з хронічним колітом. Групу контролю склали 10 практично здорових осіб. Усім пацієнтам проведено клінічне обстеження ротової порожнини, а також проводилось анкетування щодо якості життя. Статистичну обробку проводили у програмі Microsoft Excel 2016 (Microsoft, США).

Основною виявленою патологією СОПР у пацієнтів був хронічний рецидивуючий афтозний стоматит. У I групі його поширеність сягала 33,2 %, у III – 60%, що перевищило показник у групі контролю у 3,3 рази та 6,0 разів відповідно ($p<0,05$). При цьому поширеність у пацієнтів II групи не відрізнялася від такої у контрольній групі – 11,1 % та 10,0 % відповідно ($p>0,05$). Кількість рецидивів стоматиту у I групі у середньому була 2,4±0,13 разів на рік, у III групі – 2,9±0,21 разів на рік. Пацієнт II групи вказав кількість 1,5 рази на рік, пацієнт контрольної груп не міг чітко вказати кількість рецидивів. Найчастіша локалізація афт була в ділянці щік на рівні премолярів, на перехідній складці в ділянці різців, на слизовій оболонці губ. В опитувальнику пацієнти усіх груп вказували причиною захворювання слизової оболонки: стресові ситуації (100 %), захворювання ШКТ (79,8 %), травми СОПР (30,4 %).

Виявлено значну поширеність хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту у пацієнтів з кислотозалежними захворюваннями шлунка (33,2 %) та хронічним колітом (60 %). Важливим фактором, що впливає на стан СОПР, є стрес, що підкреслює необхідність комплексного підходу до лікування, включаючи психологічну підтримку.

Кукла М. М.

РОЛЬ СТОМАТОЛОГА У ЛІКУВАННІ АПНОЕ ОРТЕЗАМИ

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна
Ортопедичної стоматології
(науковий керівник - к.мед.н. Герман С. А.)

Нічне апное сну, особливо обструктивне (OSA), є поширеною патологією, яка зачіпає 9-38% дорослого населення. Приблизно кожен п'ятий пацієнт, який хропе уві сні, страждає на синдром обструктивного апное сну (СОАС). Наявність апное у людини асоціюється із такими ускладненнями серцево-судинної системи як: гіпертензія, інфаркт міокарда, інсульт. Традиційні методи лікування, такі як Constant Positive Airway Pressure (CPAP), або апарат для постійного позитивного тиску у дихальних шляхах, є ефективними, але мають низьку прихильність серед хворих (30-60%) та ряд недоліків. Тому, сучасною альтернативою для пацієнтів із легким і середнім апное є використання ортопедичних кап, принцип дії яких полягає в зміні положення нижньої щелепи, фіксації язика та розширенні дихальних шляхів.

Проведене вимірювання індексу апное-гіпопное (AHI) 20 пацієнтам до та після використання ортопедичних кап, та виконано оцінку суб'єктивного комфорту за опитувальниками, проаналізовані дані конусно-променевої компютерної томографії після використання капи.

До використання ортопедичних кап середній індекс апное-гіпопное (AHI) у досліджуваній групі пацієнтів становив 23,5 ± 5,2 под./год, що відповідає середньому ступеню тяжкості СОАС. Після тримісячного використання кап середній AHI знизився до 10,8 ± 3,7 под./год, що свідчить про значне покращення стану пацієнтів ($p < 0,05$). За результатами анкетування середній бал до лікування складав 14,2 ± 3,1, що вказувало на виражену денну сонливість. Після використання капи бал знизився до 7,6 ± 2,4, що свідчить про значне покращення стану пацієнтів та зменшення симптомів ($p < 0,05$). Відзначено статистично значуще покращення загального самопочуття, зменшення втомлюваності та покращення якості сну. На декількох КТ після використання ортопедичних кап у більшості пацієнтів спостерігалося збільшення просвіту верхніх дихальних шляхів, особливо в зоні ретропалатальної області, що корелювало зі зниженням AHI. Також відзначено покращення тонусу м'язів язика та піднебіння, що сприяло зменшенню колапсу дихальних шляхів під час сну. 75% (15 із 20) пацієнтів продовжили використання ортопедичних кап після завершення дослідження, що свідчить про високу переносимість і комфортність методу.

Ортопедичні капи можна рекомендувати як ефективний, зручний та добре переносимий метод лікування для пацієнтів із легким та середнім ступенем обструктивного апное сну.