

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ**

**міжвузівської конференції молодих вчених**

**та студентів**

**МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ**

(Харків - 20 січня 2016 р.)

Харків - 2016

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків - 19 січня 2016 р.)  
Харків, 2016. – 518 с.*

***За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО***

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

Затверджено вченою радою ХНМУ  
Протокол № 12 від 17 грудня 2015 р.

**Стеблянко А.А.**  
**ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИТОПРЕПАРАТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**  
**ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ПЕРИОСТИТА.**

**Харьковский национальный медицинский университет**  
**Кафедра хирургической стоматологии,**  
**г. Харьков, Украина**

**Научный руководитель: проф. Григоров С.Н.**

Повышение эффективности лечения воспалительных заболеваний полости рта (ВЗПР) является одной из актуальных проблем современной стоматологии. В аспекте использования химически синтезированных препаратов, которые в свою очередь имеют целый ряд побочных действий, при лечении ВЗПР, предпочтение отдают лекарственным препаратам растительного происхождения .

Целью исследования явилось изучение антибактериальной активности (АА) фитопрепарата «Сандрин» («Эстери», Болгария) и исследование его клинической эффективности на этапе лечения острого одонтогенного периостита (ООП).

Объекты и методы исследования. Травяной экстракт «Сандрин» разработан с помощью современных биомембранных технологий. Основными его компонентами являются скумпия – растение, богатое танином, масляные экстракты мяты, ромашки, полыни, зверобоя, шиповника, тысячелистника, календулы, чистотела и ряда других лекарственных растений, а также эфирная композиция, содержащая масла, камфора и другие вещества: каротин, витамины С и Е. Препарат «Сандрин» обладает противовоспалительными, антимикробными, ранозаживляющими, обезболивающими и кровоостанавливающими свойствами.

Антибактериальную активность препарата «Сандрин» изучали в разведении 1:5, 1:10, 1:20 методом «колодцев». Были использованы клинические и тест-штаммы *Pseudomonas aeruginosa* 27853, *Escherichia coli* ATCC 25922, *Micrococcus luteus* ATCC2665, *Staphylococcus aureus* ATCC 27853, *Bacillus cereus* ATCC 10702 и *Candida albicans* ATCC 885/653, которые являются представителями грамположительной и грамотрицательной микрофлоры.

Проведено обследование, лечение и наблюдение в динамике 19 больных в возрасте от 18 до 45 лет, которые находились на стационарном лечении в челюстно-лицевом отделении Областной клинической больницы г. Харькова по поводу ООП.

Постановку диагноза проводили на основании клинических и рентгенографических методов исследования. Больные были разделены на три группы: пациентам I группы применяли экстракт «Сандрин» в разведении 1:5, пациентам II группы – 1:10 и III группы – 1:20. Лечение больных проводили в соответствии с протоколом лечения ООП. Всем больным сразу после хирургического вмешательства лунку удаленного зуба заполняли тампоном, предварительно пропитанным экстрактом соответствующего разведения.

Результаты исследования. Результаты бактериологического исследования показали, что экстракт «Сандрин» в разведении 1:5 и 1:10 проявил бактерицидное действие ко всем исследуемым культурам. В разведении 1:20 к некоторым из них бактерицидное действие было снижено. На 2 сутки после операции исчезли боли, уменьшился отек тканей области лунки удаленного зуба, отмечалось начало образования грануляционной ткани у всех (100%) больных I группы, у 86% больных II группы, у 74% больных - III группы. На 4-е сутки наблюдался активный процесс образования грануляций в лунках удаленных зубов у больных всех трех групп

(100%). На 6-е сутки все параметри изучаемых признаков составили 100% у всех пациентов, что соответствовало полному исчезновению болей, исчезновению отека и гиперемии в области лунки и сокращению размеров раны.

Выводы. Таким образом, проведенное лечение ООП с использованием экстракта «Сандрин» в выбранных разведениях явилось во всех случаях рациональным. Более комфортным для больных из-за отсутствия выраженного вяжущего действия явилось использование разведения 1:10 при сопоставимой клинической эффективности в I и II группах.

**Сухіна І. С.**

## **ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ МУКОЗИТУ ПОРОЖНИНИ РОТА У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ**

**Харківський національний медичний університет**

**Кафедра стоматології**

**м. Харків, Україна**

**д.мед.н., проф. Соколова Ірина Іванівна**

Один з найбільш негативних наслідків сучасної протипухлинної терапії є мукозит, терапія якого досі не забезпечена ефективними стандартними протоколами допомоги.

Мета роботи: підвищити ефективність профілактики побічної дії цитостатичної терапії в порожнині рота у пацієток з раком молочної залози шляхом вивчення патогенетичних механізмів її розвитку та обґрунтування профілактичних заходів на тлі поліхіміотерапії.

Матеріали та методи. Для достовірності результатів даного дослідження взято однорідну групу пацієток – 161 жінка, хвора на рак молочної залози (РМЗ) T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> – T<sub>2</sub>N<sub>1</sub>M<sub>0</sub> стадій, згідно Міжнародної класифікації TNM (Tumor, Nodus, Metastasis), які отримали на 1 етапі комбіноване лікування (операція + променева терапія) та 6 циклів ад'ювантної поліхіміотерапії (ПХТ), відповідно міжнародним стандартам, за однаковою схемою – CAF. Опитування за розробленими нами анкетами проводили впродовж всіх VI циклів ПХТ.

Хворі розділені на 3 групи. Пацієтки групи 1 тільки чистили зуби 1 раз/добу будь-якими зубними пастами; ополіскувачей для порожнини рота не використовували. Пацієтки групи 2 під час проведення всіх циклів ПХТ дотримувалися розробленого нами комплексу профілактично-гігієнічних заходів. Пацієтки групи 3 - дотримувалися розробленого нами комплексу профілактично-лікувальних заходів.

Результати досліджень. На підставі клініко-лабораторних досліджень встановлено, що проведення ад'ювантних циклів ПХТ у пацієток з РМЗ суттєво впливає на стан органів порожнини рота.

Застосування комплексу профілактично-гігієнічних заходів на етапах ад'ювантної ПХТ сприяло зниженню стоматотоксичності до  $66,7 \pm 6,0$  % на I циклі проти групи порівняння. Спостерігається вірогідне зниження проявів хейліту з  $15,9 \pm 4,6$  % на I циклі до повної їх відсутності на VI циклі ПХТ; мукозиту – на III циклі ПХТ –  $50,8 \pm 6,3$  проти  $73,1 \pm 8,9$  % в групі порівняння. В частоті проявів захворювань тканин пародонту вірогідна різниця спостерігається на II – IV циклах ПХТ –  $7,9 \pm 3,4$  проти  $26,9 \pm 8,9$  % в групі порівняння. Частота виникнення гіпосалівації вірогідно не змінюється протягом усіх 6 циклів ПХТ.

Застосування розробленого комплексу профілактично-лікувальних заходів як терапії супроводу у даного контингенту хворих сприяло вірогідному зниженню

<b>СТОМАТОЛОГІЯ.....</b>	<b>403</b>
<b>Mikulinska- Rudich Y. N., Mys V.O.,.....</b>	<b>403</b>
<b>THE TREATMENT OF PRIMARY TEETH IN CHILDREN BY SELF- CURE RESTORATION MATERIAL RIVA SELF CURE USE ART- TECHNICS .....</b>	<b>403</b>
<b>Movchan O.....</b>	<b>404</b>
<b>COMPARATIVE ANALYZE QUALITY AND QUALIMETRIC EVALUATION OF ADHESIVES MATERIALS TO IMPROVE FOR THE FIXATION OF THE REMOVABLE DENTURES .....</b>	<b>404</b>
<b>Vakula A., Kishkan A, Steblianko A. ....</b>	<b>405</b>
<b>CONDITION OF PERIODONTIUM TISSUES DEPENDING ON PREVENTIVE ACTIVITIES... 405</b>	<b>405</b>
<b>Volchenko N.V., Garbuz O.....</b>	<b>406</b>
<b>PERIODONTAL TISSUE IN 11-YEAR OLD SCHOOLCHILDREN WITH DIFFERENT EDUCATION LOAD .....</b>	<b>406</b>
<b>Zhdanova N.O., Volkova O.S., Dolya E.I. ....</b>	<b>407</b>
<b>EVALUATION OF EFFECTIVENESS DRUGS FOR TEMPORARY ROOT FILLING IN THE TREATMENT OF CHRONIC APICAL PERIODONTITIS USING PERIAPICAL INDEX....</b>	<b>407</b>
<b>Богаты С.І. ....</b>	<b>408</b>
<b>САНАЦІЯ ПОРОЖНИНИ РОТА ЯК НЕОБХІДНА УМОВА ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ШЛУНКУ ТА ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ (ДПК), АСОЦІЙОВАНИХ З HELICOBACTER PYLORI (HP).....</b>	<b>408</b>
<b>Вакула А.Ю., Демидова П.І.....</b>	<b>409</b>
<b>СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ДЕСЕНСИТАЙЗЕРОВ BIOREPAIR DESENSITIZING ENAMEL REPAIR TREATMENT И GC MI TOOTH MOUSSE У ПАЦИЕНТОВ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ГИПЕРЕСТЕЗИЕЙ ...</b>	<b>409</b>
<b>Вишнинецкая А.В.....</b>	<b>410</b>
<b>РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ В ПОЛОСТИ РТА ....</b>	<b>410</b>
<b>Волошан А.А.....</b>	<b>411</b>
<b>ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ОДОНТОГЕННЫМ ДИФФУЗНЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.....</b>	<b>411</b>
<b>Днестранский В. И.....</b>	<b>412</b>
<b>КАЧЕСТВЕННАЯ И КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОБТУРАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПОСЛЕ ЭНДОФТОРИРОВАНИЯ И УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ОБРАБОТКИ.....</b>	<b>412</b>
<b>Дорош Н.С., Палий Е.В.....</b>	<b>413</b>
<b>НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА КУРИЛЬЩИКОВ.....</b>	<b>413</b>
<b>Єліссєва О.В.....</b>	<b>414</b>
<b>СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ У ХВОРИХ НА ЧЕРВОНИЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ .....</b>	<b>414</b>
<b>Зубко Е.С., Зиненко А.В.....</b>	<b>415</b>
<b>ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ НА ЭТАПЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА У ПАЦИЕНТОВ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА .....</b>	<b>415</b>
<b>Кривенко Л.С. ....</b>	<b>416</b>
<b>ГІГІЄНІЧНИЙ ТА ПАРОДОНТАЛЬНИЙ СТАТУС ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ .....</b>	<b>416</b>
<b>Олейник Н.А.....</b>	<b>417</b>
<b>БОЛЕЗНЬ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЛИЦ СТАРШЕ 50 ЛЕТ.....</b>	<b>417</b>
<b>Сідорова О.В., Янішен І.В. ....</b>	<b>418</b>
<b>КЛІНІКО-ТЕХНОЛОГІЧНА ЯКІСТЬ ДОПОМІЖНОГО СТОМАТОЛОГІЧНОГО МАТЕРІАЛУ ГПСУ: ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ФІЗИКО-МЕХАНІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ .....</b>	<b>418</b>
<b>Стеблянюк А.А.....</b>	<b>420</b>
<b>ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИТОПРЕПАРАТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ПЕРИОСТИТА. ....</b>	<b>420</b>
<b>Сухіна І. С. ....</b>	<b>421</b>
<b>ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ МУКОЗИТУ ПОРОЖНИНИ РОТА У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ .....</b>	<b>421</b>
<b>Тищенко А.В., Славич А. В., Кишкань А.А., Лагута В.А. ....</b>	<b>422</b>
<b>ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ГЕЛЯ НА РАСТИТЕЛЬНОЙ ОСНОВЕ. .</b>	<b>422</b>