

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



# МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної  
конференції молодих учених  
«МЕДИЧНА НАУКА – 2023»

(Полтава, 1 грудня 2023 року)



Полтава-2023

# МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної  
конференції молодих учених  
«МЕДИЧНА НАУКА – 2023»  
(Полтава, 1 грудня 2023 року)

## Зміст

### СТОМАТОЛОГІЯ

<b>Водоріз Я.Ю., Ткаченко І.М., Браїлко Н.М.</b> .....	<b>6</b>
ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕТОДИК ДІАГНОСТИКИ КАРІЕСУ	
<b>Гутовська І.О., Курєдова В.Д.</b> .....	<b>7</b>
СУЧАСНІ ТЕРМІНИ ПРОРІЗУВАННЯ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ ІЗ ЗУБОЩЕЛЕПНИМИ АНОМАЛІЯМИ ПОЛТАВСЬКОГО РЕГІОНУ	
<b>Дворник А.В., Ткаченко І.М., Марченко І.Я., Браїлко Н.М.</b> .....	<b>9</b>
ВПЛИВ ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ ЯК ВИБІЛЮЮЧОГО АГЕНТА НА МІКРОСТРУКТУРУ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБІВ	
<b>Крутікова А.Д.</b> .....	<b>10</b>
ПОРІВНЯННЯ КЛІНІЧНОГО ВИКОРИСТАННЯ АНТИСЕПТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ В ХОДІ ПЕРІОЛІКУВАННЯ ЖІНОК ІЗ БАКТЕРІАЛЬНИМ ВАГІНОЗОМ	
<b>Личман В. О.</b> .....	<b>12</b>
ВИБІР АНТИБАКТЕРІАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ В ПОЄДНАННІ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ КРІОКОНСЕРВОВАНОЇ ПЛАЦЕНТИ ПРИ ЛІКУВАННІ ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ЛОКАЛІЗАЦІЇ	
<b>Мосієнко А.С., Шешукова О.В.</b> .....	<b>13</b>
АНАЛІЗ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ВНАСЛІДОК ВОЄННОГО СТАНУ ПЕРШОКЛАСНИКІВ В М. ПОЛТАВА	
<b>Силенко Б.Ю., Силенко Г.М., Коваль Ю.П.</b> .....	<b>14</b>
ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ НАНОМАТЕРІАЛІВ В СТОМАТОЛОГІЇ	
<b>Тарашевська Ю.Є., Хілініч Є.С., Давиденко В.Ю.</b> .....	<b>17</b>
СУЧАСНІ МЕТОДИ ПОКРАЩЕННЯ ТЕЛЕСКОПІЧНОЇ ФІКСАЦІЇ ЧАСТКОВИХ ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ	
<b>Торопов О.А.</b> .....	<b>18</b>
ДИНАМІКА КЛІНІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У РУБЦЕВОЗМІНЕНИХ ТКАНИНАХ НА РІЗНИХ СТАДІЯХ ФОРМУВАННЯ ПРИ ПОРІВНЯННІ РІЗНИХ МЕТОДИК ПРОФІЛАКТИКИ	
<b>Чоловський М.О.</b> .....	<b>19</b>
ОБГРУНТУВАННЯ ОПТИМАЛЬНОГО ХІРУРГІЧНОГО ДОСТУПУ ДО КОРОНОК РЕТЕНОВАНИХ ЗУБІВ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ	
<b>КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА № 1 (терапія, педіатрія, неврологія, психіатрія, інфекційні хвороби, шкірно-венеричні хвороби, загальна гігієна, соціальна медицина)</b>	
<b>Ващенко А.І.</b> .....	<b>22</b>
КЛІНІЧНІ ТА ГЕНЕТИЧНІ ПРЕДИКТОРИ ТЯЖКОГО ТА КРИТИЧНОГО ПЕРЕБІГУ COVID-19	

**Трансілюмінація** – методика, розроблена в 1970 із чутливістю 0.14 та специфічністю 0.95. **Поляризаційно чутлива оптична когерентна томографія** була впроваджена в 1991р. і дозволяє діагностувати карієс із чутливістю 0.92 та специфічністю 0.97. **Спектроскопія імпедансу змінного струму**, як і попередня методика впроваджена в практику в 1991р. має приблизно однакову чутливість і специфічність на рівні 0.93. Чутливість та специфічність **кількісної світлоіндукованої флюоресценції**, що застосовується з 1995р. знаходиться в межах 0.64 та 0.8 відповідно. Цифрова фіброоптична трансілюмінація, розроблена Шнайдерманом на співавторами у 1998 мала чутливість 0.69 та специфічність 0.89. **Лазерноіндукована імунофлюоресценція** – розробка фірми KaVo 1998р. продемонструвала чутливість на рівні 0.86 та специфічність на рівні 0.8. **Методика «СAMBRA»**, що є аббревіатурою з англійської (The Caries Management by Risk Assessment) – методика, впроваджена в 2002р., ґрунтується на доказовій базі і зосереджена на виявленні факторів, що призводять до виникнення карієсу. Чутливість цієї методики знаходиться на рівні 0.83, а специфічність – 0.62. **Діагностика експресії мРНК** – використовуються доволі успішно в стоматології з 2010 і демонструє високі показники чутливості (0.94) і специфічності (0.83). Найбільш новою методикою, доступною на сьогодні, слід вважати **визначення експресії гена LDH**, що була запропонована др. Вальтером та співавторами у 2021р. полягала у визначенні експресії гену лактат-дегідрогенази карієс-асоційованих бактерій, отриманих з біоплівки. Методика мала високу чутливість і специфічність на рівні 0.91 та 0.86 відповідно.

**Висновки:** Таким чином в арсеналі сучасного стоматолога є велика кількість методик, які допомагають діагностувати карієс на різних його стадіях. Кожна з методик має ряд переваг та недоліків і може бути використана у практиці. З найбільш ефективних методик, з високою чутливістю і специфічністю слід виділити поляризаційно чутливу оптичну когерентну томографія, спектроскопію імпедансу змінного струму, а також діагностика експресії мРНК та визначення експресії гена LDH.

УДК 616.314-089.23-053.2(477.53)

*Гутовська І.О., Куроєдова В.Д.*

## **СУЧАСНІ ТЕРМІНИ ПРОРІЗУВАННЯ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ ІЗ ЗУБОЩЕЛЕПНИМИ АНОМАЛІЯМИ ПОЛТАВСЬКОГО РЕГІОНУ**

Полтавський державний медичний університет

*Дане дослідження є фрагментом НДР «Особливості реабілітації ортодонтичних пацієнтів різного віку» №0122U201229.*

Актуальність проблеми. Дуже багато факторів приводять до порушення прорізування зубів, це і спадкові фактори, порушення розвитку зубощелепної системи, пренатальні фактори, також до цього переліку можемо віднести нерегулярне харчування та недостатнє вживання твердої їжі, що приводить до розвитку зубощелепних аномалій, а ті, в свою чергу, до несвоєчасного прорізування зубів.

В різних наукових виданнях наявні досить суперечливі дані з приводу прорізування постійних зубів через явище акселерації, спостерігається зрушення термінів прорізування до більш молодшого віку, змінюється послідовність прорізування.

Наукова новизна даної роботи, проаналізували терміни прорізування ікл і премолярів на верхній та нижній щелепі, вияснили, що темпи прорізування премолярів на верхній щелепі випереджають антагоністів.

Мета нашого дослідження, визначити терміни та послідовність прорізування постійних ікл та премолярів у дітей із зубощелепними аномаліями Полтавського регіону.

Методи та результати досліджень. Було проведено аналіз 792 ортопантограм (ОПТГ) пацієнтів, що звертались за ортодонтичною допомогою на бази кафедри післядипломної освіти лікарів-ортодонтів. Переважна більшість дітей була родом із Полтавської області. Всі пацієнти були поділені на дві групи. Перша дослідна група: 431 пацієнт у віці від 6-ти до 9-ти років – період раннього змінного прикусу. Друга дослідна група становила 361 дитину в віці від 10 до 13 років - період пізнього змінного прикусу. Також всі пацієнти були розподілені за типом ортодонтичної патології.

Найпоширенішою патологією - є аномалія положення окремих зубів або I клас за Енглем, яка зустрічалась серед пацієнтів у періоді зміни зубів у 77,6% (615 випадків). Патологія II класу за Енглем або прогнатія була у 150 пацієнтів (18,9%), у 68 пацієнтів у першій половині змінного прикусу і у 82 – в другій. Прогенія або III клас за Енглем складав 3,4% (27). Патологія у вертикальній площині, а саме, глибокий прикус встановлено в 153 осіб, що складає 19,31 %, відкритий – в 6,56 % (52) випадках. Перехресний прикус мали 2,77 % (22) пацієнтів.

З 7-ми років, ми почали зустрічати випадки прорізування нижніх та верхніх премолярів, яка складала 5,5% (7 випадків).

У 8-ми річних дітей, спостерігали наступні показники, верхні та нижні премоляри були в наявності в зубній дузі у 34% (46 випадків), помітили закономірність, що верхні премоляри в 1,9 разів прорізуються частіше, ніж нижні. Ікла тільки починають прорізуватись з 8-ми років, та тільки на нижній щелепі, ми зустріли у 6%. Картина прорізування постійних зубів у 9-ти річних пацієнтів наступна, у 50% пацієнтів ( 47 з 94 ) вже є премоляри, що прорізувались та стоять в зубній дузі, як на верхній щелепі, так і на нижній щелепі. З приводу прорізування ікл, на нижній щелепі більш активно почали прорізуватись ікла у 19,6 % випадків, на верхній щелепі прорізування ікл в 9-ти річній віці не спостерігали.

У 10-річних пацієнтів у нас становило 106 випадків, з яких в 57,5% в наявності премоляри, які з'являються першими на нижній щелепі. Починають більш активно прорізуватись ікла, що складають 83,5%. В групі 11-річних дітей нижні премоляри, які і в більш ранньому віці випереджали прорізування антагоністів в 1,3 рази, а нижні ікла випереджали прорізування верхніх ікл в 1,2 рази. У дітей в 12-13 років вдвічі зросла кількість верхніх і нижніх ікл, кількість верхніх премолярів збільшилась на 64%, а нижніх – на 65%.

Висновки. Найбільший приріст премолярів, було виявлено у дітей 10-ти років. Темпи прорізування премолярів випереджають антагоністів. Ікла починають прорізуватись тільки з 8-ми років.

За нашими дослідженнями, найпоширенішою патологією, яку виявили, є аномалія положення окремих зубів або І клас за Енглеєм, яка зустрічалась серед пацієнтів Полтавського регіону у періоді зміни зубів у 77,6% (615 випадків).

УДК 616.314:615.242

*Дворник А.В., Ткаченко І.М., Марченко І.Я., Браїлко Н.М.*

## **ВПЛИВ ПЕРЕКИСУ ВОДНЮ ЯК ВИБІЛЮЮЧОГО АГЕНТА НА МІКРОСТРУКТУРУ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБІВ**

Полтавський державний медичний університет

Бажання пацієнтів мати білосніжну усмішку завжди викликало велику цікавість лікарів-стоматологів і призводило до активного розвитку такого напрямку в естетичній стоматології, як вибілювання зубів. На сьогоднішній день за літературними даними 74% опитаних вважають, що негарна посмішка негативно позначається на кар'єрі, а 92% вважають, що саме вона сприяє успіху в особистому житті. Зміна кольору зубів - поширена естетична проблема, яка стосується різних верств населення і може зустрічатися в будь-якому віці. Ця проблема може стати причиною виникнення серйозних ускладнень як соціального, так і психологічного характеру.

Зміна кольору зубів іноді розцінюється пацієнтами як фізичний недолік і викликає у них дискомфорт при спілкуванні, а також сприяє розвитку деяких комплексів комунікабельності. Колір коронок зубів і властиві для зубів кольорні характеристики відіграють важливу роль в сприйнятті зовнішнього вигляду людини, формуванні його іміджу та самооцінки. Отже, вони впливають на якість життя людини, обумовлену її стоматологічним здоров'ям.

Сучасна стоматологія сьогодні надає величезну кількість способів освітлення і вибілювання зубів, які допомагають вирішити проблеми при дисколорації. Найбільш поширеною на сьогоднішній день процедурою з поліпшення кольору коронок зубів є професійне клінічне вибілювання, яке не впливає на зменшення об'єму твердих тканин зуба.

В нашій роботі вперше проведено дослідження, що стосується комплексного клініко-експериментального обґрунтування вибору методу клінічного вибілювання зубів на базі проведених експериментальних, клінічних та лабораторних досліджень. А також проведені експериментальні дослідження стосовно морфологічних змін та мікроелементного складу емалі після проведення професійного вибілювання за допомогою вибілюючих агентів, таких як перекис водню.

Метою роботи є визначення впливу перекису водню на мікроструктуру твердих тканин зубів та обґрунтування вибору даної речовини у практиці лікаря-стоматолога.

Методи дослідження: мікроскопічне дослідження за допомогою скануючого електронного мікроскопа високої здатності серії MiraLM оснащеного електронною пушкою с катодом Шоттке фірми Tescan для вивчення морфології та мікроелементного складу емалі.