

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

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

ненні розширеної порожнистої частини опорних зубів використовували самотверді пластмаси «Протакрил - М» і «Акродент» (ЗАТ «Стома», Україна). За цією методикою виготовлено понад 60 протезів. Спостереження проводили протягом 8 років.

Висновки

В результаті проведених експериментальних та клінічних досліджень можна констатувати. Скарги пацієнтів відсутні. Особливо важливо те, що позитивні відгуки отримані від осіб, які до цього користувалися іншими системами фіксації протезів, включаючи телескопічну з використанням внутрішньої і зовнішніх коронок. Крім того, виявлено й інші позитивні моменти: для пацієнта - економія часу та фінансових засобів для виготовлення зовнішньої коронки, збільшується час експлуатації протезу, рівномірно розподіляється жувальний тиск; для лікаря — збільшується можливість досягнення естетичного результату, спрощується процес регулювання фіксуючих властивостей знімних протезів.

УДК 616-003.92-084

Торопов О.А.

ДИНАМІКА КЛІНІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У РУБЦЕВОЗМІНЕНИХ ТКАНИНАХ НА РІЗНИХ СТАДІЯХ ФОРМУВАННЯ ПРИ ПОРІВНЯННІ РІЗНИХ МЕТОДИК ПРОФІЛАКТИКИ

Полтавський державний медичний університет

Актуальністю. Профілактика утворення післяопераційних патологічних рубців є важливою метою кожного щелепно-лицевого хірурга. Саме від вибору оптимальної методики хірургічного лікування залежить не тільки стан рубцевозмінених тканин, а також і психологічний стан та якість життя пацієнтів. На підставі попередніх досліджень нашої кафедри, не всі пацієнти мають можливість на повторне відвідування лікаря на 90-у та 180-у добу. Тому актуальність нашої роботи полягає в удосконаленні та модернізації раніше розробленого методу профілактики.

Мета дослідження. Вдосконалення профілактичних заходів, направлених на попередження утворення патологічних рубців шкіри у пацієнтів після оперативних втручань в ділянці голови та шиї.

Матеріали і методи. Клінічні дослідження проводились на базі стоматологічного відділення щелепно-лицевого хірургії КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського» ПОР. В дослідженні прийняли участь 20 пацієнтів, віком від 30 до 60 років. Від характеру застосування методики профілактичних заходів пацієнти були розподілені наступним чином на 2 клінічні групи:

- до 1 групи увійшли – 10 пацієнтів, яким проводилося ін'єкційне введення препарату кріоекстракту плаценти.
- до 2 групи – 10 пацієнтів, яким окрім ін'єкцій кріоекстракту на інтрао-

пераційному етапі було призначено використання гелю на основі ріпчатої цибулі, гепарину та алантоїну (2 рази на добу, протягом 14 днів).

Результати. У 1-ї клінічній групі отримали наступний результат: у 6 пацієнтів нами зафіксовано нормотрофічний рубець (60,0%), а у 4 пацієнтів (40,0%) – гіпертрофічний. У 2-й клінічній групі ми спостерігали наступні результати, у 7 пацієнтів (70,0%) спостерігали нормотрофічний рубець, а в інших 3 пацієнтів (30,0%) – гіпертрофічний рубець.

Висновки. З отриманих клінічних даних ми можемо стверджувати, що застосування кріоекстракту плаценти на інтраопераційному етапі в поєднанні з післяопераційною профілактикою гелем на основі ріпчатої цибулі дає кращий естетичний результат, зменшує ймовірність утворення патологічних рубців та дає пацієнту змогу контролювати кінцевий етап профілактики без участі лікаря.

Очікується, що дана робота дасть змогу підвищити якість інтраопераційної та післяопераційної профілактики утворення патологічних рубців обличчя та шкіри шиї з отриманням оптимального косметичного результату.

УДК 616.716.1:616.314-089.8

Чоловський М.О.

ОБГРУНТУВАННЯ ОПТИМАЛЬНОГО ХІРУРГІЧНОГО ДОСТУПУ ДО КОРОНОК РЕТЕНОВАНИХ ЗУБІВ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

Полтавський державний медичний університет

Ретенція зубів досить розповсюджена і складна аномалія прорізування зубів. Підхід до лікування пацієнтів з ретенкованими зубами повинен бути комплексним і поєднувати хірургічні лікувальні заходи, спрямовані на стимуляцію самостійного прорізування ретенкованих зубів та їх ортодонтичного переміщення в зубну дугу [1].

Відомі способи лікування ретенкованих зубів передбачають, в першу чергу, створення сприятливих умов для їх природного прорізування, що забезпечує нормалізацію функцій жування, мовлення, покращення естетики. Проте термін лікування значно збільшується у випадку їх глибокого розташування, косоного або горизонтального положення, а також за умов наявності надкомплектних зубів. Дефіцит місця в зубній дузі та ектопічний шлях прорізування були найбільш поширеними причинами, що провокували затримку прорізування постійних зубів і переважно на верхній щелепі [2].

Мета: обґрунтувати оптимальний хірургічний доступ до коронок ретенкованих зубів верхньої щелепи в залежності від вестибулярного чи піднебінного розташування.

Нами запропонований спосіб хірургічного відкриття доступу до коронок ретенкованих зубів [3, 4] за допомогою якого проліковано 46 осіб віком від 8 до 25 років із затримкою прорізування постійних зубів. Лікування здійснювали так: за результатами проведених клінічних та додаткових методів дослідження (фотометричне обстеження обличчя, вивчення діагностичних моде-