

сліджень шлунка (морфометрія внутрішнього діаметра судин, простежити їх розгалуження, кути відходження, довжину судин, виявлення анастомозів).

## **ВИКОРИСТАННЯ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ ОПРАЦЮВАННЯ РЕНТГЕНОГРАМ ЗУБІВ**

*Синиця В.В., Довганик В.В., Пасько О.О.*

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів

Актуальність. Хронічні верхівкові періодонтити, незважаючи на успіхи сучасної ендодонції, залишаються головною причиною видалення зубів у осіб молодого та середнього віку. Тому, питання підвищення ефективності лікування хворих на хронічний верхівковий періодонтит залишаються актуальними на сьогодні.

Мета дослідження. Метою дослідження було вдосконалити методику аналізу рентгенограм зубів із періапикальними вогнищами ураження, застосовуючи комп'ютерне опрацювання рентгенограм.

Матеріали та методи. Для дослідження було обрано радіовізіограми зубів у хворих на хронічний верхівковий періодонтит, на яких визначались періапикальні вогнища ураження. Радіовізіограми робились до лікування та під час лікування із застосуванням препаратів для тимчасового заповнення кореневих каналів із вмістом гідрооксиду кальцію. Подальше опрацювання знімку проводилось на ПЕОМ за допомогою графічної програми "Adobe Photoshop CS2".

Результати досліджень. Візуальна оцінка радіовізіограм дозволяє визначити характер періапикальних змін у зубах з хронічним верхівковим періодонтитом. Така оцінка проводиться за розмірами, формою та щільністю зони ураження кісткової тканини біляверхівкової ділянки. Комп'ютерне опрацювання радіовізіограм дозволяє вивести їхні оптичні параметри до єдиного стандартизованого значення. За такими, уніфікованими зображеннями вдалося провести аналіз ефективності лікування хворих на хронічний верхівковий періодонтит із застосуванням гідрооксиду кальцію. Дані аналізу знімків свідчать про суттєве зменшення вогнищ деструкції кісткової тканини та підвищення її оптичної щільності, після застосування гідрооксиду кальцію для виповнення кореневого каналу та виведення у біляверхівкове вогнище. Позитивні зміни починають простежуватись через 4-6 тижнів після початого лікування.

Висновки. Застосування комп'ютерного опрацювання рентгенограм зубів у хворих на хронічний верхівковий періодонтит, дозволяє об'єктивізувати візуальну оцінку знімків, зроблених у різні періоди під час терапії із застосуванням гідрооксиду кальцію та прогнозувати можливий результат лікування.

## **ВПЛИВ НЕКОГЕРЕНТНОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ ТА ФОТОСЕНСИБІЛІЗАТОРІВ НА МІКРООРГАНІЗМИ**

*Сідаш Ю.В., Ніколішин А.К., Бублій Т.Д.*

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

У клінічній практиці кількість невдалих наслідків лікування ускладненого карієсу не зменшується та складає близько 50-60%. Це пов'язано з складною будовою системи кореневих каналів і неможливістю обробки їх бокових відгалужень та апікальної дельти за допомогою традиційних способів.

У нашій роботі представлений вплив випромінювання приладу «UFL-122» фірми «ЛюксДент» та фотосенсибілізаторів на чутливість мікроорганізмів, поєднаного їх використання для фотоактивованої дезінфекції. Тому, метою було визначення пригнічення бактерій за рахунок поєднаної дії некогерентного випромінювання з фотосенсибілізаторами у досліді *in vitro* для оцінки перспективності використання їх у медико-інструментальній обробці кореневих каналів при лікуванні хронічного верхівкового періодонтиту.

Матеріали та методи: матеріалом для мікробіологічного дослідження слугували путридні маси, які отримували з кореневих каналів зубів хворих на хронічний гранулюючий та гранулематозний періодонтит. Для виділення мікроорганізмів у чистих культурах та їх ідентифікації було використано ряд живильних середовищ: 5% кров'яний агар, середовище Ендо, середовище Сабуро, жовтково-сольовий агар. Чисті культури мікроорганізмів, виділені від хворих (*S.aureus*, *S.pyogenes*, *E.faecalis*, *C.albicans*), а також музейний штам *E.coli* було використано для проведення подальших досліджень антимікробної активності лікарських розчинів та світлових променів. В якості фотосенсибілізаторів використовували: 1% спиртовий розчин хлорофіліпту, 0,1% водний розчин ріванолу та 2% водний розчин метиленового синього.

Отримані результати досліджень показали, що поєднаний вплив лікарських речовин та некогерентного випромінювання приладу «UFL-122» фірми Люкс Дент на культури мікроорганізмів *in vitro* найбільшу антимікробну дію має 2% водний розчин метиленового синього у поєднанні з червоною ділянкою видимого спектру. Поєднане їх застосування є найбільш доцільним у медико-інструментальній обробці кореневих каналів при лікуванні хронічних верхівкових періодонтитів.

Запропонований метод відкриває нові можливості для проведення фотоактивованої дезінфекції у ендодонтичній практиці і потребує подальшого вивчення.