

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДВНЗ "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ"
ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ МОЛОДИХ МЕДИКІВ ТЕРНОПІЛЛЯ

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH OF UKRAINE
SHEI "I. Ya. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE MEDICAL UNIVERSITY
OF MPH OF UKRAINE"
ASSOCIATION OF YOUNG MEDICAL PROFESSIONALS
OF TERNOPIL REGION

XXII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 22d INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



23 - 25 квітня 2018
April 23 - 25, 2018

ТЕРНОПІЛЬ
УКРМЕДКНИГА

Відповідальний редактор:

Ректор ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
д-р мед. наук, проф. М.М. Корда

Заступники відповідального редактора:

- проф. І.М. Кліщ
- доц. Л. П. Мазур

Редакційна колегія:

Канд. мед. наук, доц. Л.П. Мазур

Асистент С.В. Кучер

Студенти:

- К. Галей*
- О. Косман*
- М. Сас*
- О. Мартиняк*
- М. Бандрівський*
- Ю. Яриш*
- В. Палига*
- О. Пастушина*
- М. Муцяк*
- Р. Клос*
- Р. Боймиструк*
- А. Мацько*
- Ю. Вітковський*
- Г. Прокопишин*
- О. Ющак*
- І. Креденсар*
- І Калька*
- І. Ястремська*
- Б. Кушнір*
- В. Прохорчк*

Шелест Аліна

ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ САНІТАРНО-ОСВІТ- НЬОЇ РОБОТИ СЕРЕД ШКОЛЯРІВ МОЛОДШИХ КЛАСІВ

Кафедра «Сестринська справа»

Науковий керівник: канд. мед. наук В. М. Косенко

КВНЗ «Житомирський медичний інститут» ЖОР

м. Житомир, Україна

Актуальність дослідження викликана високим рівнем стоматологічної захворюваності дитячого населення, закриттям стоматологічних кабінетів у школах, зменшенням обсягу попереджувальних заходів.

Мета дослідження: проаналізувати рівень знань учнів молодших класів стосовно дотримання правил гігієни порожнини рота.

Матеріал та методи дослідження. Було проведено опитування (до та після проведення уроків здоров'я) 50 учнів молодших класів та їх батьків щодо дотримання правил догляду за порожниною рота. Школярі були поділені на дві групи: основну та контрольну. В основній групі правила догляду за порожниною рота пояснювали, використовуючи ігрові технології. Уроки здоров'я в контрольній групі проводили із застосуванням традиційних методів навчання.

У дослідженні були використані: бібліосемантичний метод, метод системного аналізу та логічного узагальнення, опитування, статистичної обробки зібраних даних.

Результати дослідження. Більш високий рівень знань продемонстрували школярі основної групи. Вони давали правильні, повні та послідовні відповіді на більшість поставлених питань, що торкались правил догляду за порожниною рота.

Необхідний рівень гігієнічних навичок у системі догляду за порожниною рота у школярів молодших класів може бути досягнутий тільки за умови злагодженої роботи медичних працівників, учителів, батьків.

Висновок. Проведене дослідження переконало в ефективності ігрових технологій у процесі проведення санітарно-освітньої роботи серед учнів молодших класів. Основне завдання санітарно-освітньої роботи – прищепити населенню знання щодо правил догляду за порожниною рота та переконати в необхідності проведення своєчасних профілактичних заходів.

Ткач Андрій Ігорович, Лелеко Каміла Юріївна, Заблуда Ірина Іванівна

СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН КІСТ- КОВОЇ ТКАНИНИ У ДІТЕЙ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ У РІЗНИХ АНТРОПОГЕННИХ УМОВАХ

Кафедра терапевтичної стоматології

Науковий керівник: канд. мед. наук, доц. Лучинська Ю.І.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І. Я.

Горбачевського МОЗ України»

м. Тернопіль, Україна

Вивчення структурно-функціонального ста-

ну кісткової тканини (СФСКТ) було проведено у 146 дітей, які проживали в різних екологічних умовах. Структурно-функціональний стан кісткової тканини у дітей вивчали за допомогою ультразвукового денситометра «Achilles+» (Lunar Corp., Madison, WI) на п'ятковій кістці, в якій домінує трабекулярна кісткова тканина.

Аналіз вивчення СФСКТ довів, що середнє значення індексу міцності кісткової тканини у хлопців, що мешкають в екологічно несприятливому районі було на 2,38 % меншим відносно даних групи порівняння (p0,05). У дівчат основної групи ІМКТ був на 12,63 % менше стосовно даних цього показника у хлопців порівняльної групи та на 4,99 % менше стосовно показника у дівчат порівняльної групи.

Отримані дані свідчать, що у дітей екологічно забрудненого регіону, накопичення кісткової маси скелету відбувається повільніше, що, можливо, зумовлено не тільки особливостями харчування, наявністю соматичних захворювань, але й негативним впливом забрудненого довкілля на несформований дитячий організм. У прогностичному відношенні схильність у дитячому віці до зниження мінеральної щільності КТ, формування низького піку кісткової маси, впливає на темпи її втрати у дорослому віці та обумовлює ризик виникнення та більш важкого прогресування захворювань різних систем організму, в тому числі стоматологічних.

Мірошніченко Андрій, Лисенко Олександр

ОЦІНКА СУЧАСНИХ СПОСОБІВ АТРАВМАТИЧНОГО ВИДАЛЕННЯ ЗУБІВ

Кафедра стоматології

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. М. Ю. Антоненко

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Інститут післядипломної освіти

м. Київ, Україна

Актуальність: Доцільною умовою є зниження об'єму ушкодження, втрати кісткової тканини щелеп під час видалення зубів з метою подальшого адекватного протезування. Для цього застосовується різноманітний сучасний арсенал стоматологічних заходів.

Метою нашого дослідження є оцінка ефективності використання сучасних інструментальних методів атравматичної екстракції зубів.

Матеріали і методи: у 25 пацієнтів проведено оцінку інструментальних методів атравматичної екстракції зубів (фронтальної групи) – за допомогою люксаторів, періотомів, екстракторів типу Vitaplant з штифтами і опорною площиною, ультразвуковим скальпелем (ультразвукове секціонування) та системою екстракції Venex. Порівняння ефективності цих методів здійснено із стандартною методикою видалення зубів. Усі післяекстракційні ділянки протезовано через використання дентальних імплантатів.

Результати: Атравматичне видалення зуба за допомогою зазначених методів і інструментів, дозволяє зберегти цілісність комірки і збільшити обсяг тканин майбутнього протезного ложа (на 40% більше ніж при традиційному видаленні). При цьому

комірка зуба у 1,5-1,7 рази швидше епітелізується, ймовірність успіху імплантації значно зростає. Після атравматичного видалення м'які та тверді тканини, що оточують зуб, зберігаються у кращому якісному, кількісному стані. Визначається збереження рельєфу і контуру ясен, слизової оболонки, м'яких тканин ротової порожнини, що має вагоме естетичне значення при дентальній імплантації, подальшому протезуванні. Порівняно із традиційним способом видалення зубів у таких випадках суттєво зростає кісткова інтеграція дентальних імплантатів при іммедіат-імплантації через прискорення процесів формування кісткового ложа в зоні їхнього розташування.

Ленігевич Анна

СТАН ЗАГАЛЬНОАДАПТИВНИХ РЕАКЦІЙ ОРГАНІЗМУ ПРИ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОМУ ПАРОДОНТИТІ

Кафедра стоматології

Науковий керівник: канд. мед. наук, доц. Н.А. Дземан

Інститут післядипломної освіти Національного

медичного університету

імені О.О. Богомольця.

Київ, Україна

Захворювання пародонта часто виникають на фоні системних захворювань організму. Клінічна практика також свідчить, що у хворих на генералізований пародонтит (ГП) у 95% наявні захворювання органів травлення, у 92% хронічні вогнища інфекції різної локалізації, у 68% - нейроциркуляторні розлади, у 26% - гіпертонічна хвороба, у 25,2% - міокардіодистрофія різноманітного генезу, у 8% - ендокринні захворювання. Велике значення у реалізації такого взаємозв'язку відіграють системні зміни стану резистентності та реактивності організму пацієнта. Їх стан визначається загальноадаптивною реакцією організму (ЗАРО). Враховуючи вищевикладене нами було визначено спектр ЗАРО у 111 хворих на ГП, I-II ступеня хронічного перебігу. Для безпосереднього встановлення їх типу використовували комп'ютерну програму «Визначення ЗАР».

Встановлено, що у 68% хворих ГП розвивається на фоні значних змін резистентності організму, що підтверджується наявністю ЗАРО із патогенетичним потенціалом. За хронічного перебігу ГП переважають неповноцінні реакції тренування та активації низьких рівнів реактивності (51% хворих), стрес-реакції виявляються у 10%, а повноцінні реакції тренування і активації середніх і високих рівнів реактивності – у 39%. За розвитку ГП на фоні супутньої виразкової хвороби дванадцятипалої кишки його перебіг має переважно загострений характер на тлі значного погіршення спектру ЗАРО. Серед ЗАРО в такому випадку переважають стрес-реакції (63%), неповноцінні реакції тренування та активації низьких рівнів реактивності визначаються у 22% хворих і тільки в 16% спостерігаються повноцінні реакції тренування і активації середніх і високих рівнів реактивності.

Маланяк Богдан

ЗАСТОСУВАННЯ СУБ'ЄКТИВНИХ ТА ОБ'ЄКТИВНИХ КРИТЕРІЇВ ЯКОСТІ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ (НА ПРИКЛАДІ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ)

Кафедра ортопедичної стоматології

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. А.Ю. Кордіяк

Львівський національний медичний університет

імені Данила Галицького

м. Львів, Україна

Вступ. В практиці медичних закладів використовують різноманітні параметри для оцінки якості медичної допомоги. Як показує практика, при низькому рівні якості структури медичної допомоги складно забезпечити прийнятний рівень якості технологій лікування. Разом з тим високий рівень структурної якості – лише потенційна, але не завжди реалізована можливість досягнути високого рівня якості технології і результату (Ю.О. Котлярєвський 2007, В.П. Голік 2015).

Мета даної роботи – провести оцінку результатів лікування пацієнтки з урахуванням суб'єктивних та об'єктивних критеріїв якості.

Пацієнка П. (віком 53 років) звернулася зі скаргами на неодноразове порушення фіксації суцільнолитих металокерамічних мостоподібних протезів в бокових ділянках верхньої щелепи, якими користується упродовж 5-ти років, а також естетичний дискомфорт у фронтальній ділянці через некаріозні ураження зубів, утруднене пережовування їжі. Дані анамнезу, опис оглядово – пальпаторного дослідження щелепно – лицевої ділянки і стану порожнини рота, включно з описом ортопантомограмми, а також додатки – анкети з визначенням рівня очікувань пацієнта щодо естетичних та функціональних властивостей зубних протезів та міри задоволення результатами лікування були внесені до медичної карти пацієнтки (форма 043/о). Після повторного ендодонтичного лікування і коренево – куксовими відбудовами виготовили суцільнолитий металокерамічний мостоподібний протез зі залученням 9-ти опорних зубів на верхній щелепі. Через 3 місяці при контрольному огляді визначили відповідність результатів лікування рівню очікувань пацієнтки, що узгоджувалися з даними безпосереднього клінічного спостереження.

Висновок. Досягненням повноцінної функціональної та естетичної реабілітації підтверджує рівень якості стоматологічного ортопедичного лікування, який відповідає сучасним медико - технологічним вимогам.

Щепанський Борис Федорович

ЗМІНИ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСНЕННЯ ЛІПІДІВ ТА АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ В ТКАНИНАХ ПАРОДОНТУ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАРОДОНТИТІ

Кафедра патофізіології

Науковий керівник: канд. мед. наук, доц. Любінець Л. А.

Львівський медичний інститут

Вступ. Захворювання пародонту – одна з важливих проблем стоматології. Статистичні дані

<i>Мірошніченко Андрій, Лисенко Олександр</i> ОЦІНКА СУЧАСНИХ СПОСОБІВ АТРАВМАТИЧНОГО ВИДАЛЕННЯ ЗУБІВ	83
<i>Ленігевич Анна</i> СТАН ЗАГАЛЬНОАДАПТИВНИХ РЕАКЦІЙ ОРГАНІЗМУ ПРИ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОМУ ПАРОДОНТИТІ	84
<i>Маланяк Богдан</i> ЗАСТОСУВАННЯ СУБ'ЄКТИВНИХ ТА ОБ'ЄКТИВНИХ КРИТЕРІЇВ ЯКОСТІ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ (НА ПРИКЛАДІ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ)	84
<i>Щепанський Борис Федорович</i> ЗМІНИ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСНЕННЯ ЛІПІДІВ ТА АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ В ТКАНИНАХ ПАРОДОНТУ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАРОДОНТИТІ	84
<i>Черемісіна Валентина</i> ПОШУК АДЕКВАТНИХ МОДЕЛЕЙ ДЛЯ МОДЕЛЮВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ У ЛЮДИНИ	85
<i>Віталій Фесик</i> ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ЗАГОЄННЯ КІСТКОВИХ РАН У ОСІБ РІЗНОГО ПСИХОСОМАТИЧНОГО ТИПУ ОСОБИСТОСТІ	85
<i>Момотюк Ганна</i> ЗАСТОСУВАННЯ ДЕЗІНФІКУЮЧИХ ЗАСАБІВ У БОРОТЬБІ З ВІРУСОМ ГЕПАТИТУ В	86
<i>Мартинів Ірина Любомирівна</i> КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ГЕРМЕТИЗАЦІЇ ФІГУР МОЛЯРІВ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ВИСОКИМ РИЗИКОМ КАРІЕСУ	86
<i>Кухарчук Людмила Валеріївна</i> ФАКТОРИ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ЗУБОЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ У ДІТЕЙ 5-6 РОКІВ.	87
<i>Баліцька Оксана</i> ПАТОГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ У РОЗВИТКУ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ІІ ТИПУ	87
<i>Скидан Олександра</i> РІВЕНЬ ЗНАТЬ ЩОДО ІНДИВІДУАЛЬНОГО ДОГЛЯДУ ЗА РОТОВОЮ ПОРОЖНИНОЮ У НАСЕЛЕННЯ М. ТЕРНОПОЛЯ	87
<i>Дзюбак Сергій</i> ОЦІНКА ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСІБ В УМОВАХ НЕСПРИЯТЛИВОГО ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СЕРЕДОВИЩА.	88
<i>Мельник Софія Володимирівна</i> ТЕРМІНИ ПРОРІЗУВАННЯ ПЕРШИХ ПОСТІЙНИХ МОЛЯРІВ У ДІТЕЙ М. УЖГОРОДА	88
<i>Гнибίδα Степан, Горохівський Володимир</i> РОЛЬ БІОПЛІВОК У ФОРМУВАННІ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ	88
<i>Болюк Юліана</i> ПОШИРЕНІСТЬ ТА ІНТЕНСИВНІСТЬ КАРІОЗНОГО ПРОЦЕСУ В ОСІБ ВІКОМ 17-23 РОКІВ	89
<i>Бухарієва Ярослава, Кобильчук Ольга, Колесник Альона, Онуфрійчук Наталія, Горзов Віталія, Горзов Семен.</i> ЧАСТОТА ЗУБОЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ, ЯКІ ЗУСТРІЧАЮТЬСЯ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ М.УЖГОРОДА В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СУПУТНИХ ЛОР-ПАТОЛОГІЙ.	89