

93

науково-практична конференція
студентів та молодих
вчених з міжнародною участю

Scientific Conference of
Students and Young Scientists
with International Participation



**ІННОВАЦІЇ в
МЕДИЦИНІ та ФАРМАЦІЇ**

**INNOVATIONS in
MEDICINE and PHARMACY**

Івано-Франківськ, Україна
28-30 березня 2024

Ivano-Frankivsk, Ukraine
March 28-30, 2024

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ТОВАРИСТВО МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКЕ НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

93 науково-практичної конференції студентів та
молодих вчених з міжнародною участю
«ІННОВАЦІЇ В МЕДИЦИНІ ТА ФАРМАЦІЇ»

ABSTRACTS

of the 93 Scientific Conference of Students and
Young Scientists with International Participation
«INNOVATIONS IN MEDICINE AND PHARMACY»

Головний редактор – в.о. ректора Івано-Франківського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор **Руслан КОЗОВИЙ**

Редакційна колегія:

В.о. першого проректора, доктор біологічних наук,
професор **Микола МОЙСЕЄНКО**

В.о. проректора з наукової роботи, доктор медичних наук,
професор **Тетяна ДМИТРИШИН**

Науковий керівник Студентського наукового товариства та Товариства молодих вчених, доктор медичних наук, професор **Наталія ВОРОНИЧ-СЕМЧЕНКО**

Голова Товариства молодих вчених **Андрій САЧКО**

Голова Ради Студентського наукового товариства

Марія-Вікторія КРИВЕНЬКА

ТМВ: **Андрій САЧКО, Юрій СОЛОДЖУК, Сергій ФРЕЙК**, доктор філософії
Ольга ЗАЯЦЬ, доктор філософії **Тетяна ТОДОРІВ, Владислав СЕМЧЕНКО,**
Віталій ВОРОНИЧ

СНТ: **Святослав КЛИМ'ЮК, Марія-Вікторія КРИВЕНЬКА, Богдана ШАЛАМАЙ, Софія ДЕБЕНКО, Леся БЄЛАН, Мар'яна ХАРКОВСЬКА, Каріна РИБАЛКО, Ігор БОРУШОК, Христина БАЖАН, Сергій РОМАНОВИЧ, Олександр КОРНУТІЙ, Аліна ПЕТРІВСЬКА, Аліна ДЕХТЯР, Неля ВАЛОВІНА, Вікторія АЛЕКСАНДРУК, Аліна СЕМКІВ, Назарій ХАРИШИН, Вероніка ЛЕНЬО, Катерина ЧЕПАК, Віталій ЩЕРБІЙ, Юлія ПАРАСЮК**

*Конференція зареєстрована в
реєстрі Державної наукової установи «Український інститут
науково-технічної експертизи та інформації»
(посвідчення № 493 від 04.12.2023)*

СТОМАТОЛОГІЯ STOMATOLOGY

ПОМИЛКИ ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ НА ЕТАПАХ ЕНДОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ТА МОЖЛИВОСТІ ЇХ ПОПЕРЕДЖЕННЯ

Андрійців Д.С.

Наукові керівники: к.мед.н., проф. Н.В. Нейко, д.мед.н., проф., Герелюк В.І.

Івано-Франківський національний медичний університет

Кафедра терапевтичної стоматології

м. Івано-Франківськ, Україна, e-mail: andriitsivdiana@gmail.com

Актуальність. Ендодонтичне лікування є основним та найбільш поширеним методом лікування ускладненого карієсу зубів: пульпіту та періодонтиту. Саме якість лікування є однією з частих першопричин втрати зубів, що складає за різними даними від 57 % до 89 %. Тому поглиблене вивчення даної проблематики є актуальним та важливим як для теорії так і безперечно для практичної роботи. З іншого боку ми хочемо започаткувати «патанатомічний розтин зуба» (після видалення зуба), як важливе джерело інформації про анатомію, топографію та саме головне нюанси проведеного лікування для подальшого використання її у вдосконаленні та підвищенні ефективності ендодонтичних маніпуляцій.

Мета. Вивчити помилки інструментальної підготовки кореневих каналів: фрагментація інструментів у каналі, залишки органічних речовин у просвіті каналу, недостатнє проходження, помилки при формуванні просвіту каналу.

Матеріали та методи. Дослідження проводилось на 17 видалених зубах методом цифрової рентгенографії, забарвлення метиленовим синім, сегментарних зрізів та мікроскопії з фото протоколюванням.

Результати дослідження. Встановлено перелом фрагментації інструментів у 12 % каналів, недостатнє проходження кореневого каналу – 69 %, залишки органічних речовин у просвіті – 93 %, помилки при формуванні просвіту кореневого каналу – 97 % випадків.

Висновок. Виявлені помилки інструментальної підготовки кореневого каналу у 98 % випадків, що ймовірно вказує на недостатню ефективність ендодонтичного лікування. Найбільш поширеними помилками є помилки при формуванні просвіту кореневого каналу, очищенні системи кореневих каналів та збереженні фізіологічної верхівки.

ЗАСТОСУВАННЯ КРИСТАЛОГРАФІЧНОГО МЕТОДА ДОСЛІДЖЕННЯ РОТОВОЇ РІДИНИ У ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ЮНАКІВ

Bialoszycka Monika Malgorzata, Пачевська А.В.

Науковий керівник – к.мед.н., доц. А.В. Пачевська

*Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Warmińsko-Mazurski Uniwersytet,
Olsztyn, Polska*

Вінницький національний медичний університет ім.М.І. Пирогова

Кафедра стоматології дитячого віку

м. Вінниця, Україна, e-mail: monika.margaretka@gmail.com

Актуальність: Дослідниками встановлено, що мінеральний склад ротової рідини безпосередньо пов'язаний з наявністю або відсутністю стоматологічної патології. Опосередковано це проявляється варіаціями кристалізації ротової рідини під час висушування. Використання дослідження методу кристалізації ротової рідини може бути використаний для ранньої діагностики порушень мінерального обміну та прогнозу стосовно розвитку стоматологічних захворювань.

Мета: Вивчити варіації у формоутворенні кристалічних агрегатів у практично здорових юнаків у віці 17-18 років.

Матеріали і методи. Дослідження проведено на 50 практично здорових юнаках у віці 17-18 років без супутньої соматичної та стоматологічної патології. З гарним індексом гігієни ротової порожнини. Для оцінювання мінерального складу ротової рідини використовувався метод висушування змішаної слини на предметному склі з подальшим дослідженням світловою мікроскопією при різних збільшеннях. Змішана слина завжди збиралась натщесерце, висушувалась при кімнатній температурі, візирунки кристалізації вивчалися та фотографувались, а фотографії зберігались у вигляді файлів.

Результати. Вивчення характеру кристалізації змішаної слини здорових юнаків показало, що вона проходила з утворенням фігур у вигляді дерева папороті. При трактуванні візерунків ми враховували кількісні характеристики, а саме: довжину кристалів до місця розгалуження, кут розгалуження, кількість поколінь 1-го, 2-го та інших порядків, ширину кристалів, довжина кристала, число мікрівідростків по довжині кристала. Якісними ознаками кристалізації ми вважали нерівномірну товщину протягом однієї фігури кристала, асиметрію розгалужень, викривлення головного стовбура кристалла. Кристали з нечіткими контурами, плоскі кристали, стовбури без розгалуження та дрібні хрестоподібні кристали ми вважали за патологічні візирунки. Вивчення характеру кристалоутворення при висушування ротової рідини практично здорових юнаків 17-18 років показало, що в них переважають візирунки кристалів нерівномірної товщини, фігури з асиметричними розгалуженнями, зовсім мало ми спостерігали стовбури та гілки кристалізації без розгалужень, зі скривленими основними стовбурами, мінімальні значення набули такі ознаки, як: плоскі кристали, розщеплені кристали, кристали зі стовбури без розгалуження та дрібні хрестоподібні кристали.

Висновки. У здорових юнаків 17-18 років кристалізація ротової рідини відбувається у вигляді дерева папороті. Вважається корисним створення бази кристалізації ротової рідини у вигляді файлів фотографій задля її використання для експрес-діагностики стану мінерального обміну.