

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



ЗБІРНИК ТЕЗ

**міжвузівської конференції молодих вчених та
студентів**

МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків – 16-17 січня 2017 р.)

Харків - 2017

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 16-17 січня 2017 р.)
Харків, 2017. – 600 с.*

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов

Затверджено Вченою радою ХНМУ
Протокол № 12 від 22 грудня 2016 р.

Об'єкти та методи: використані клінічні, імунологічні та електронно-мікроскопічні методи дослідження. Роль групоспецифічних факторів крові, як вірогідних генетичних маркерів карієсу зубів досліджена у 93 осіб віком 12-14 років. Репрезентативність матеріалу встановлено за порівняльної оцінки частоти виявлення груп крові у 3227 донорів крові – жителів України. Визначення генетичних маркерів крові та слини проводилося в реакції гемаглютинації.

Результати: генетичні та морфологічні дослідження дозволили визначити групи ризику щодо карієсу зубів у залежності від приналежності пацієнтів до систем ABO(H), P1, MN, Lewis. Встановлено різну структуру емалі залежно від групової приналежності до системи ABO: більш щільною будовою відрізнялася емаль зубів осіб, які мають $V\alpha(III)$ і $AB\alpha(IV)$ групи крові, зразки емалі зубів людей, які мають $O\alpha b(I)$ і $Ab(II)$ групи характеризувалися більш рихлою структурою. Висловлено припущення, що несприятливі екзогенні фактори у вигляді вживання надмірної кількості вуглеводів, порушення гігієнічних норм і ряд інших чинників можуть слугувати більш сильним агентом, що сприяють розвитку карієсу зубів у осіб з $O\alpha b(I)$ і $Ab(II)$ групами крові у порівнянні з іншими – з $V\alpha(III)$ і $AB\alpha(IV)$.

Висновки: виявлені «критичні» генно-фенотипні комбінації дозволяють розробити диференційований підхід для персоніфікованої первинної профілактики карієсу зубів на етапах ортодонтичного лікування із застосуванням незнімної ортодонтичної апаратури у дітей та підлітків.

Романов Г. А.

ОСОБЕННОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У МОЛОДЫХ ЛИЦ ПРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЯХ

**Одесский национальный медицинский университет, кафедра
терапевтической стоматологии, г. Одесса, Украина**

Научный руководитель: профессор Романова Ю. Г.

Сезонные острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) достаточно широко распространены, это большая группа заболеваний, для которых характерен воздушно-капельный путь передачи и поражение верхних дыхательных путей. Чаще всего возбудителем являются вирусы парагриппа и аденовирусы. Инкубационный период этих заболеваний составляет 1-6 дней и 1-14 дней соответственно. При этом больной становится заразен через 24 часа после инфицирования. Распространенность ОРВИ среди студентов ОНМедУ достигает 66 %. В этой связи, очень важно выявить симптомы заболевания в полости рта, которые или предшествуют заболеванию, или выявляются в первые сутки, для своевременного назначения терапии.

Цель исследования определить состояние слизистой оболочки полости рта и пародонта у студентов ОНМедУ в период распространения ОРВИ.

Методы исследования. Было обследовано 85 студентов 1-5 курсов стоматологического факультета ОНМедУ в возрасте 17-23 лет.

При оценке стоматологического статуса использовали гигиенический индекс Approximal-Plaque-Index (API, Lange et al., 1978), индекс кровоточивости десневой борозды Mühlemann - Cowell (Sulcus Bleeding Index, SBI, 1975). Для определения степени реактивности организма использовали пробу Кавецкого Р.Е. (1944) в модификации Базарновой С.М. (1956).

Результаты исследования. Проведенные исследования студентов стоматологического факультета позволили разделить их на 2 группы: 1-я студенты, которые в осенне-зимний период не заболели ОРВИ (29 студентов) и 2-я группа - перенесшие заболевание разной степени тяжести (56 человек, что составило 65,88 %). В первой группе состояние органов полости рта были в пределах возрастных характеристик.

Во второй группе клинический осмотр позволил выявить изменения в состоянии слизистой полости рта, они характеризовались гиперемией, усилением сосудистого рисунка, отеком, явлениями десквамации эпителия спинки языка, сухостью красной каймы губ. При этом значение индекса гигиены API ($62,25 \pm 4,96$ %) хоть и соответствовало удовлетворительному значению, но приближалось к верхней границей данного интервала. Индекс SBI был равен $0,53 \pm 0,24$ баллов, что говорило о легком воспалительном процессе в тканях пародонта. Проба Кавецкого – Базарновой свидетельствовала о снижении реактивности организма студентов 2 группы: значение исследуемого коэффициента было менее 5 мм ($2,5 \pm 1$).

Если анализировать данные исследуемых показателей в индивидуальном аспекте, то наблюдалась картина ухудшения значений индексов с усилением клинической симптоматики ОРВИ.

Таким образом, при ухудшении гигиены полости рта, появлении кровоточивости десен на фоне традиционного использования предметов и средств гигиены в период сезонного распространения ОРВИ, следует проводить профилактические мероприятия противовирусной направленности, которые применяются непосредственно в полости рта.

Сироїшко М.В.

**РІВЕНЬ ТА МІСЦЕ ГІПЕРЧУТЛИВОСТІ УПОВІЛЬНЕНОГО
ТИПУ ДО МІКРОБНИХ ТА ТКАНИННОГО АНТИГЕНІВ У
ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ ДО ХІРУРГІЧНОГО
ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ**

Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця

Інститут післядипломної освіти

Кафедра стоматології, м.Київ, Україна

Науковий керівник: професор Антоненко М.Ю.

Незважаючи на велику кількість наукових досліджень з питань етіології, патогенезу, терапевтичного, хірургічного лікування захворювання тканин пародонту займає вагомим місце в структурі стоматологічних захворювань. Недостатньо представлених робіт про алгоритм