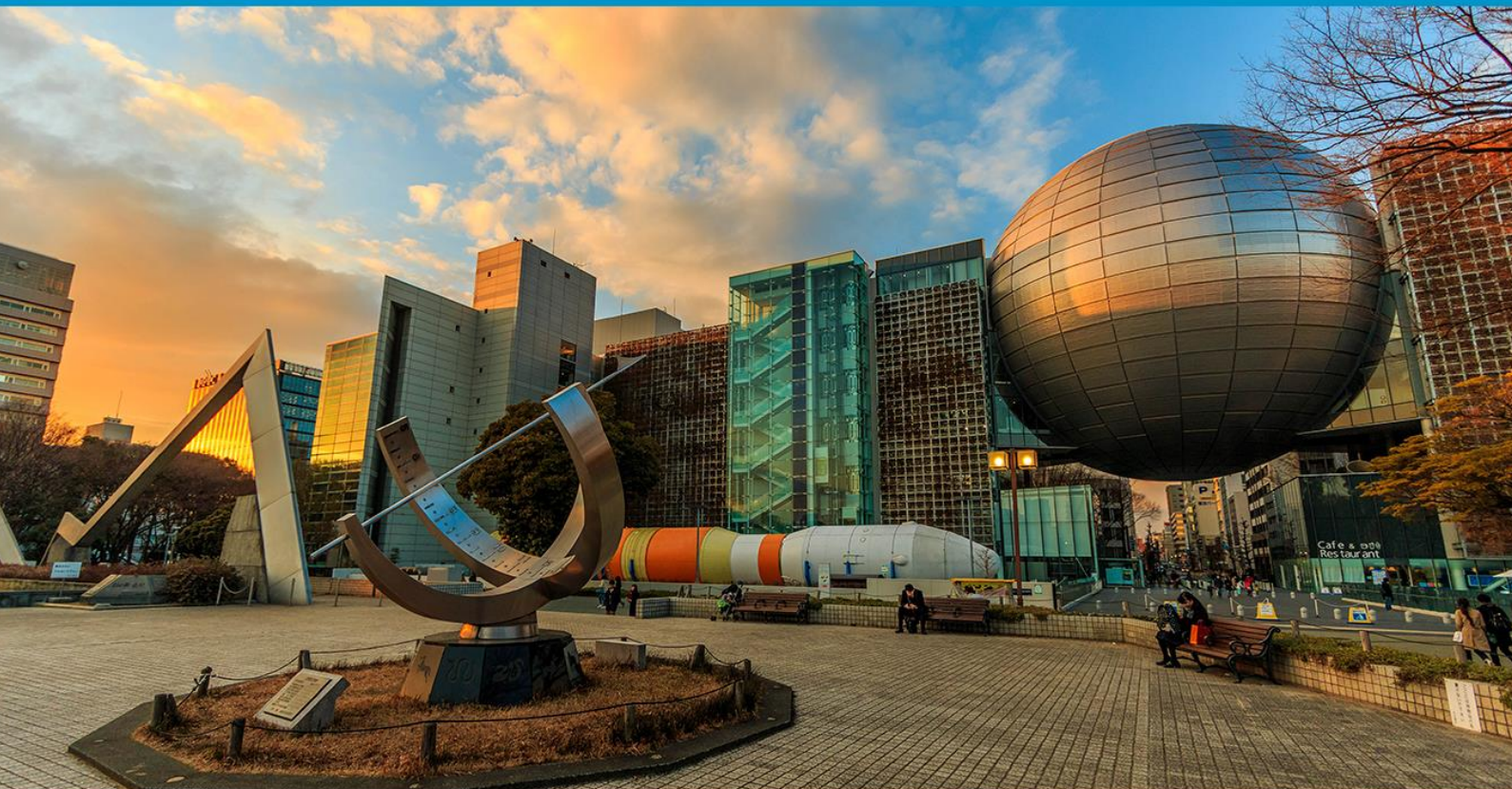


**SCI-CONF.COM.UA**

**SCIENCE AND TECHNOLOGY:  
PROBLEMS, PROSPECTS  
AND INNOVATIONS**



**PROCEEDINGS OF VI INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE  
MARCH 16-18, 2023**

**OSAKA  
2023**

# **SCIENCE AND TECHNOLOGY: PROBLEMS, PROSPECTS AND INNOVATIONS**

Proceedings of VI International Scientific and Practical Conference

Osaka, Japan

16-18 March 2023

**Osaka, Japan**

**2023**

## UDC 001.1

The 6<sup>th</sup> International scientific and practical conference “Science and technology: problems, prospects and innovations” (March 16-18, 2023) CPN Publishing Group, Osaka, Japan. 2023. 417 p.

## ISBN 978-4-9783419-1-4

The recommended citation for this publication is:

*Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Science and technology: problems, prospects and innovations. Proceedings of the 6th International scientific and practical conference. CPN Publishing Group. Osaka, Japan. 2023. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/vi-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-science-and-technology-problems-prospects-and-innovations-16-18-03-2023-osaka-yaponiya-arhiv/>.*

### Editor

**Komarytskyy M.L.**

*Ph.D. in Economics, Associate Professor*

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

**e-mail:** [osaka@sci-conf.com.ua](mailto:osaka@sci-conf.com.ua)

**homepage:** <https://sci-conf.com.ua>

©2023 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2023 CPN Publishing Group ®

©2023 Authors of the articles

13. *Єфаніна В. Є., Ушакова М. А., Сухоносів Р. О.* 74  
ДО ПИТАННЯ ПРО ТОПОГРАФІЮ КОРЕНІВ ЛЕГЕНІВ
14. *Жук С. В., Старішко О. М.* 78  
ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПРОБИ ПРИ ДІАГНОСТИЦІ  
ЗАХВОРЮВАНЬ ПЕЧІНКИ
15. *Звір В. А., Федоряк Е. Г., Ісаєв О. А., Колотило Т. Р.* 85  
ВІСПА МАВП: ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ТА  
ПРИНЦИПИ ЛІКУВАННЯ
16. *Кудокоцева О. В., Ломакін І. І., Бабійчук В. Г.* 93  
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯКИХ ПОКАЗНИКІВ  
ГЕМОРЕОЛОГІЇ У НОРМОТЕНЗИВНИХ І СПОНТАННО  
ГІПЕРТЕНЗИВНИХ ЩУРІВ ЛІНІЇ SHR
17. *Мельник Г. Д., Волянський А. Ю., Смілянська М. В.* 101  
АРГУМЕНТАЦІЯ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ПІДХОДУ ДО  
ВАКЦИНОПРОФІЛАКТИКИ
18. *Тарасенко І. Й.* 106  
КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АНТЕНАТАЛЬНОЇ  
ПРОФІЛАКТИКИ ОСНОВНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ  
ЗАХВОРЮВАНЬ У ВАГІТНИХ ЖІНОК
19. *Тірон О. І.* 112  
ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ КЛІТИННОГО ЦИКЛУ В ЩУРІВ  
ПІСЛЯ ОПІКУ ТА КОРЕГУЮЧОГО ВПЛИВУ РОЗЧИНУ  
ЛАКТОПРОТЕЇНУ З СОРБИТОЛОМ ТА 5 % РОЗЧИНУ НАЕС-LX
20. *Ходун Д. В., Прохоренкова З. О., Чернуха О. В.* 119  
ПРОБЛЕМА НЕСТАЧІ ЗВИЧАЙНОЇ АКАДЕМІЧНОЇ СТИПЕНДІЇ  
У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ

#### PHARMACEUTICAL SCIENCES

21. *Шумейко М. В., Масленчук Ю. І.* 122  
ОБГРУНТУВАННЯ ВИБОРУ СКЛАДУ ЕМУЛЬСІЇ З СО2  
ЕКСТРАКОМ ТА ОЛІЄЮ ОБЛІПИХИ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ  
ПОШКОДЖЕНОЇ ШКІРИ ОБЛИЧЧЯ

#### CHEMICAL SCIENCES

22. *Дульнева Т. Ю., Деремешко Л. А., Троянський А. О.* 127  
ОЧИЩЕННЯ ПРИРОДНИХ ВОД МІКРОФІЛЬТРАЦІЙНИМИ  
КЕРАМІЧНИМИ МЕМБРАНАМИ З ГЛИНИСТИХ МІНЕРАЛІВ
23. *Нечитайло Л. Я., Литвинюк Н. І., Комісарова В., Хорт В.* 133  
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ЗАСІБ  
ПІЗНАВАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО  
УНІВЕРСИТЕТУ

**КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АНТЕНАТАЛЬНОЇ  
ПРОФІЛАКТИКИ ОСНОВНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ  
У ВАГІТНИХ ЖІНОК**

**Тарасенко Ірина Йосипівна**

асистент кафедри стоматології дитячого віку  
Одеський національний медичний університет

**Анотація.** Для запобігання появи карієсу зубів у дітей або для зменшення тяжкості його перебігу необхідно проводити спеціальні лікувально-профілактичні заходи ще в період внутрішньоутробного розвитку дитини. З цією метою був розроблений лікувально-профілактичний комплекс для вагітних жінок, який включав в себе «Кальцикер», «Алфавіт для вагітних», «Вітафтор», а також зубні пасти «R.O.C.S.», «R.O.C.S. Medical mineral», «R.O.C.S. Bionica» та «Lacalut fluor». Застосування запропонованого комплексу призвело до поліпшення стоматологічного статусу вагітних жінок, зменшення поширеності запалення, а також нормалізації індексів кровоточивості ясен та проби Шиллера-Писарева. При цьому редукція карієсу склала майже 30 %

**Ключові слова:** вагітні жінки, карієс, стоматологічний статус, антенатальна профілактика.

На даний час багато науковців акцентують увагу на тому, що для попередження або полегшення перебігу карієсу зубів доцільно було б проводити відповідні профілактичні заходи ще в антенатальному періоді [1, с. 34; 2, с. 1496]. Причиною цього є той факт, що на карієсрезистентність зубів майбутньої дитини на етапі внутрішньоутробного розвитку впливають наявність правильної закладки та формування зачатків зубів, надходження вітамінів і мінеральних речовин до організму, гормональні та метаболічні порушення, захворювання матері, генетична схильність, імунітет та ін. [3, с. 47]. Спираючись на це, розробка відповідних комплексів супроводу



стоматологічного лікування вагітних жінок сприятиме профілактиці карієсу молочних та постійних зубів майбутньої дитини, а також лікуванню захворювань ротової порожнини самої жінки [4, с. 12; 5, с. 493; 6, с. 301].

*Метою даної роботи* було дослідження ефективності розробленого лікувально-профілактичного комплексу на стоматологічний статус жінок в період вагітності.

*Матеріали і методи.* В клінічних дослідженнях приймали участь 49 вагітних жінок віком 20-40 років (основна група – 25 осіб, група порівняння - 24 особи). Пацієнткам групи порівняння проводилася санація порожнини рота і професійна гігієна, а пацієнтки основної групи з 16-го по 24-й тижні вагітності додатково отримували лікувально-профілактичний комплекс, який включав в себе препарати «Кальцикер», «Алфавіт для вагітних», «Вітафтор», а також зубні пасти «R.O.C.S.», «R.O.C.S. Medical mineral», «R.O.C.S. Bionica» та «Lacalut fluor». Обидві групи жінок кожні 2 місяці проходили професійну гігієну та, при необхідності, санацію порожнини рота.

В даних клінічних дослідженнях у пацієнток оцінювався стан твердих тканин зубів, стан тканин пародонту та гігієнічний стан порожнини рота [7, с. 680].

*Результати та їх обговорення.* Поширеність карієсу зубів у обстежених нами вагітних жінок склала 100%, а інтенсивність ураження в різних вікових групах вагітних відрізнялася.

Аналізуючи дані стосовно ураженості карієсом зубів у жінок в середньому по Україні та вагітних 20-40 років, було відмічено, що у вагітних в структурі КППв складова видалення («В») була в 2 рази вище, кількість каріозних зубів на 5,7% вище, а кількість запломбованих зубів на 9,5 % нижче (табл. 1).

Таблиця 1

**Інтенсивність каріозного ураження у обстежених вагітних жінок  
20-40 років в порівнянні з середніми значеннями по Україні**

Групи	КПВз	КПВп	Структура КПВз					
			К		П		В	
			%	абс.	%	абс.	%	абс.
Середнє по Україні n=100	7,76±1,0	10,48±1,0	15,5	1,2±0,1	79,4	6,16±0,4	5,1	0,4±0,01
Вагітні n=100	12,32±1,0 p<0,005	15,21±1,0 p<0,005	21,15	2,6±0,2 p<0,001	69,9	8,61±0,4 p<0,005	8,95	1,1±0,01 p<0,001

Примітка: p – показник відмінностей від групи «Середнє по Україні».

В групі 20-30-річних вагітних жінок індекс КПВ становив 9,22 і був у 1,4 рази вищим, ніж у невагітних жінок. У структурі індексу КПВп кількість запломбованих зубів у вагітних жінок була на 9,57% нижче, ніж у невагітних, а кількість каріозних порожнин була на 6,43% більша (табл. 2).

Таблиця 2

**Інтенсивність каріозного ураження у вагітних та невагітних жінок 20-30 років**

Групи	КПВз	КПВп	Структура КПВз					
			К		П		В	
			%	абс.	%	абс.	%	абс.
Невагітні жінки n=50	6,54±1,0	7,73±1,0	19,7	1,33±0,1	75,95	4,96±0,1	8,7	0,5±0,01
Вагітні жінки n=50	9,22±1,0 p<0,05	10,9±1,0 p<0,05	26,13	2,37±0,1 p<0,005	66,38	6,15±0,1 p<0,05	7,5	0,7±0,01 p<0,005

Примітка: p – показник відмінностей від групи «Невагітні жінки».

В групі 30-40-річних вагітних пацієнток індекс КПВ збільшився до 14,7. У структурі ураження карієсом зубів у них порівняно із невагітними жінками були вищі складові «карієс зубів» («К») у 6,5 разів, кількість видалених зубів - у 1,6 рази та кількість запломбованих зубів – на 12 % (табл. 3).

Таблиця 3

**Інтенсивність каріозного ураження у вагітних та невагітних жінок 30-40 років**

Групи	КПВз	КПВп	Структура КПВз					
			К		П		В	
			%	абс.	%	абс.	%	абс.
Невагітні жінки n=50	12,75±1,0	13,75±1,0	2,6	0,33±0,01	87	11,09±1,0	10,4	1,33±0,1
Вагітні жінки n=50	14,7±1,0 p>0,05	16,93±1,0 p=0,05	17,0	2,5±0,2 p<0,005	66,15	9,77±1,0 p>0,05	16,85	2,44±0,2 p<0,005

Примітка: p – показник відмінностей від групи «Невагітні жінки».

Всі обстежені нами вагітні жінки були поділені на 2 групи – основну та групу порівняння. Вихідний стан твердих тканин зубів, тканин пародонту та гігієни порожнини рота у обстежених пацієнток відображено у таблиці 4.

**Таблиця 4**

**Стан твердих тканин зубів, тканин пародонту та гігієни ротової порожнини у вагітних жінок у вихідному стані**

Групи	КПВз	РМА %	Індекс кровот.	Проба Ш-П	Зубн. камінь	Silness-Loe	Stallard
1	2	3	4	5	6	7	8
Основна група n = 25	9,24±1,0 p>0,05	14,6	0,38±0,04 p>0,05	1,11±0,1 p>0,05	0,53±0,05 p>0,05	0,69±0,07 p>0,05	0,80±0,07 p>0,05
Група порівняння n = 24	9,26±1,0	14,05	0,37±0,04	1,12±0,1	0,50±0,06	0,67±0,07	0,85±0,08

Примітка: p – показник відмінностей від групи порівняння.

У динаміці спостереження пацієнток приріст карієсу зубів у вагітних основної групи за 16 тижнів становив 0,92, а групи порівняння – 1,31. Таким чином, карієспрофілактичний ефект склав 29,8 % (табл. 5).

**Таблиця 5**

**Динаміка зміни індексу КПВз у вагітних жінок за 6 місяців спостереження**

Терміни / Група	Вихідний стан	Через 2 місяці	Приріст	Через 4 місяці	Приріст	Приріст за 16 тижнів спостер.
Основна група n = 25	9,24±1,0 p>0,05	9,65±1,0 p>0,05	0,41	10,16±1,0 p>0,05	0,51	0,92
Група порівняння n = 24	9,26±1,0	9,89±1,0	0,63	10,57±1,0	0,68	1,31

Примітка: p – показник відмінностей від групи порівняння.

За 16 тижнів спостереження в основній групі пацієнток також зменшився на 6,5% індекс Рамта, а в групі порівняння – тільки на 0,15%. При цьому індекс кровоточивості в основній групі зменшився у 7,6 рази, а в групі порівняння майже не змінився (табл. 6).

Показник проби Шиллера-Писарева групи порівняння під час спостереження не змінився, а в основній групі зменшився в 2,2 рази. Після проведеної систематичної професійної гігієни в обох групах обстежених зубний



камінь був відсутній (табл. 6).

**Таблиця 6**

**Стан тканин пародонту у динаміці лікування вагітних жінок**

Група Показник		Основна група n = 25	Група порівняння n = 24
РМА, %	Вихідний стан	14,6	14,05
	Через 2 місяці	9,3	12,6
	Через 4 місяці	8,1	13,9
Індекс кровоточивості	Вихідний стан	0,38±0,04 p>0,05	0,37±0,04
	Через 2 місяці	0,1±0,01 p<0,001	0,29±0,03
	Через 4 місяці	0,05±0,004 p<0,001	0,31±0,03
Проба Ш-П	Вихідний стан	1,11±0,1 p>0,05	1,12±0,1
	Через 2 місяці	0,5±0,04 p<0,001	1,0±0,1
	Через 4 місяці	0,5±0,04 p<0,001	1,1±0,1
Зубний камінь	Вихідний стан	0,53±0,05 p>0,05	0,50±0,06
	Через 2 місяці	0	0
	Через 4 місяці	0	0

Примітка: p – показник відмінностей від групи порівняння.

Стан гігієни порожнини рота в основній групі жінок за 16 тижнів спостереження покращився в 2,4 рази (за показником Silness-Loe) і в 2,9 рази (за показником Stallard), на відміну від групи порівняння, в яких зазначені показники майже не змінилися (табл. 7).

**Таблиця 7**

**Стан гігієни ротової порожнини в процесі лікування вагітних жінок**

	Silness-Loe			Stallard		
	Вихідний стан	Через 2 місяці	Через 4 місяці	Вихідний стан	Через 2 місяці	Через 4 місяці
Основна група n=25	0,69±0,1 p>0,05	0,31±0,05 p<0,05	0,28±0,04 p<0,005	0,80±0,07 p>0,05	0,50±0,08 p<0,05	0,29±0,05 p<0,005
Група порівняння n=24	0,67±0,1	0,52±0,05	0,61±0,07	0,85±0,07	0,75±0,07	0,74±0,08

p – показник достовірності відмінностей від групи порівняння.

Таким чином, отримані дані підтверджують високу клінічну ефективність розробленого нами комплексу супроводу стоматологічного лікування вагітних жінок, який включав в себе препарати, що нормалізують обмін речовин,

посилюють імунітет, забезпечують правильний розвиток тканин зубів та кісткової тканини скелету, а також мають протикаріозний та протизапальний ефект.

### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Леонтьев В.К. Об этиологии кариеса зубов // Институт стоматологии. – 2019. – № 1 (82). – С. 34-35.
2. Ерендженова Е. Б. Профілактика стоматологічних захворювань у період вагітності та антенатального періоду розвитку плода // Сучасні технології в медичній освіті: міжнар. наук.-практ. конф., присв. 100-річчю Білорус. держ. мед. ун-ту (Мінськ, 1-5 листопада 2021). 2021. – С. 1496-1501.
3. Короленкова М.В. Перинатальні фактори ризику карієсу тимчасових зубів // Стоматологія. – 2020. – № 99(4). – С. 47-51
4. Лукашевич І.К., Скрипкина Г.І., Горбунова І.Л. Парадигма призначення засобів профілактики карієсу у жінок підчас вагітності // Клінічна стоматологія. – 2021. – № 1. – С. 12-20.
5. Катрева І.П. Карієс підчас вагітності // Форум молодих вчених. – 2018. – № 7. – С. 493-496.
6. Александров Є.І. Діагностика та лікувально-профілактичні заходи при порушенні структурно-функціональної кислотостійкості емалі та карієсі зубів у вагітних з ендокринною патологією (цукровим діабетом) // Актуальні проблеми медицини. – 2019. – № 42(3). – С. 301-308.
7. Николишин А.К. Терапевтична стоматологія / А.К. Николишин. – Київ: Нова книга, 2011. – 680 с.