



Тернопільський національний медичний
університет імені І.Я. Горбачевського
Міністерства охорони здоров'я України



Наукове товариство студентів ТНМУ
Рада молодих вчених ТНМУ

XXVI

МІЖНАРОДНИЙ
МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС
СТУДЕНТІВ І МОЛОДИХ
ВЧЕНИХ

МАТЕРІАЛИ КОНГРЕСУ



13 – 15
КВІТНЯ

2022
Тернопіль
Україна

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО
МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

**MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY**

**XXVI МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**THE XXVI INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS**



**13-15 КВІТНЯ 2022
APRIL 13-15, 2022**

**УКРМЕДКНИГА
ТЕРНОПІЛЬ, 2022**

Відповідальний редактор:

Ректор закладу вищої освіти Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, член-кореспондент НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор **Михайло КОРДА**

Заступник відповідального редактора:

проректор закладу вищої освіти з наукової роботи Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, заслужений діяч науки і техніки України, доктор біологічних наук, професор **Іван КЛІЦ**

Редакційна колегія:

- куратор Наукового товариства студентів, член Ради молодих вчених, кандидат медичних наук, доцент закладу вищої освіти кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії **Світлана КУЧЕР**;
- голова Ради молодих вчених, кандидат фармацевтичних наук, асистент кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків **Анастасія ДУБ**;
- голова ради Наукового товариства студентів, студентка 6-го курсу медичного факультету **Тетяна ПЕТРУНЬКО**.

Студенти:

- студентка 2-го курсу медичного факультету **Вікторія МІРОШНИК**;
- студентка 6-го курсу медичного факультету **Яна АНДРЕЙЧЕНКО**;
- студент 6-го курсу медичного факультету **Артем МАЛАНЧУК**;
- студент 5-го курсу медичного факультету **Олександр ТЕРЕНДА**;
- студентка 4-го курсу медичного факультету **Тетяна ПОДІЛЬСЬКА**;
- студентка 5-го курсу медичного факультету **Дарина ШАНДРУК**.

Громадченко Анастасія

**ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА
МУКОЗИТІВ ПОРОЖНИНИ РОТА ЯК
УСКЛАДНЕННЬ ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ
ПРИ ЛІКУВАННІ РАКУ ГОЛОВИ ТА ШИЇ**

Кафедра хірургічної стоматології
Науковий керівник: канд. мед. наук, доц. В.І. Лунгу,
асист. К.В. Лунгу
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна

Актуальність. Злоякісні новоутворення за даними ВООЗ є другою причиною смерті після серцево-судинних патологій. Завдяки впровадженню променевої фракціонованої терапії, лікарі досягли значного успіху у лікуванні онкологічних захворювань. Та, незважаючи на позитивні результати від проведеної терапії, все частіше спостерігаються ускладнення в порожнині рота, викликані застосуванням опромінення. Мукозит – це запалення слизової оболонки порожнини рота, що проявляється виразками, болям, порушенням харчування.

Мета дослідження. Підвищення ефективності профілактики та лікування мукозитів шляхом комплексного застосування антиоксидантних препаратів, антисептичних засобів та регулюючих мікрофлору ротової порожнини захисних гелів.

Матеріали та методи дослідження. Було обстежено 133 хворих, з яких було відібрано для поглибленого дослідження 39 осіб у віці 29-67 років. Клінічні та клініко-лабораторні дослідження проводили на 21-й день після опромінення, а також через 3,6 та 12 місяців після застосування лікування. В роботі використовували полоскання порожнини рота «Капосолом», зрошення зони ураження зубним еліксіром «Квертулін» та аплікації гелем, що містить 50 мкг/мл ліпополісахариду.

Обстеження проводилися на базі КУ «Одеський обласний онкологічний диспансер».

Результати дослідження. Було виявлено покращення загального стану у хворих. Відзначалось поліпшення стану гігієни порожнини рота, знизився показник активності уреаз та еластази в 3 рази, натомість показники лізоциму(в 11,8 разів) та каталази(підвищена до рівня норми) були збільшені. Мікрофлора порожнини рота повернулася до показників норми.

Висновок. Результати проведених досліджень свідчать, що виникнення мукозитів як одного із видів ускладнення променевої терапії, зустрічаються доволі часто. При застосуванні комплексної терапії захисними гелями, можна досягти значного полегшення стану хворих та відновлення стану СОПР при появі симптомів променевого мукозиту.

Зарудна Дарина

**ВАРІАНТИ УРАЖЕННЯ СЛИЗОВОЇ
ОБОЛОНКИ РОТА У ХВОРИХ НА
РЕВМАТИЧНІ АВТОІМУННІ
ЗАХВОРЮВАННЯ**

Кафедра: вищої медсестринської освіти, догляду за хворими та клінічної імунології

Науковий керівник: канд. мед. наук, доц. О.І. Зарудна
Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України
м. Тернопіль, Україна

Актуальність. Серед пацієнтів лікаря-стоматолога 2-5 % складають пацієнти з коморбідністю, обумовленою ревматичними автоімунними хворобами, які у частині випадків супроводжуються змінами слизової оболонки ротової порожнини, що може складати труднощі диференційної діагностики стоматологічних захворювань.

Мета дослідження. Дослідити частоту та варіанти ураження слизової оболонки ротової порожнини у хворих на автоімунні ревматологічні захворювання

Матеріали та методи дослідження. Для реалізації мети проведено огляд наукової літератури вітчизняних та зарубіжних видань.

Результати дослідження. З'ясовано, що практично у 100 % пацієнтів з Хворобою Шегрена має місце ураження ротової порожнини у вигляді ксеростомії, що приводить до розвитку ерозій слизової оболонки, їх вторинного інфікування, труднощів при жування, розмові, швидко прогресуючого карієсу, проблем із експлуатацією зубних протезів.

У більшості хворих на системну склеродермію у розгорнутій стадії захворювання спостерігається «маскоподібне обличчя» з витонченими губами, радіальними зморшками навколо рота (симптом «кисету»), що приводить до неспроможності широко відкрити рот, висунути язик та утруднює стоматологічні маніпуляції. З часом у таких пацієнтів розвивається атрофія сосочків, зниження смакових відчуттів, гінгівіт, який може бути причиною втрати зубів. Ерозії слизових оболонок довго загоюються.

У хворих на дерматополіміозит спостерігаються такі ураження слизових оболонок, як набряк піднебіння та голосових зв'язок, що призводить до дисфонії. Та найчастіше, практично у 100 % випадків у хворих на ювенільний дерматоіміозит, спостерігається гінгівіт.

У хворих на системний червоний вовчак ураження слизової оболонки рота має місце у 30 % випадків у вигляді енантеми або безболючих виразок, які іноді поширюються на кайму губ, а також на слизову оболонку носа. Діагностичне значення цей симптом має у поєднанні з іншими клініко-лабораторними ознаками системного червоного вовчака. Виразки слизової оболонки можуть супроводжуватись вторинним інфікуванням.

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ, ОФТАЛЬМОЛОГІЯ

Платонова Даріна, Мареніч Ганна

НЕГАТИВНІ ЕФЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ СУДИНОЗВУЖУЮЧИХ КРАПЕЛЬ ТА ЇХ ПОДОЛАННЯ

57

Світлична Юлія, Худаєва Софія

ОПТИМІЗАЦІЯ ТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ ГОСТРИМ РИНОСИНУСИТОМ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ COVID-19

57

Avnish Panesar

A STUDY ON CLINICAL PROFILE OF DEVIATED NASAL SEPTUM AND EXTERNAL DEFORMITY, INFERIOR TURBINATE HYPERTROPHY

58

СТОМАТОЛОГІЯ

Громадченко Анастасія

ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА МУКОЗИТІВ ПОРОЖНИНИ РОТА ЯК УСКЛАДНЕНЬ ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ РАКУ ГОЛОВИ ТА ШИЇ

61

Зарудна Дарина

ВАРІАНТИ УРАЖЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ РОТА У ХВОРИХ НА РЕВМАТИЧНІ АВТОІМУННІ ЗАХВОРЮВАННЯ

61

Радчук Володимир, Канчалаба Софія

КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ COVID-19

62

Слободян Ольга

ОСНОВНІ ПОКАЗНИКИ МІСЦЕВОГО ІМУНІТЕТУ ПРИ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОМУ ПАРОДОНТИТІ В ОСІБ ІЗ РІЗНИМИ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИМИ РЕАКЦІЯМИ ДЕЗАДАПТАЦІЇ

62

Солодова Дарина

СТАН ПОРОЖНИНИ РОТА У ПАЦІЄНТІВ ПРИ ЛІКУВАННІ НЕЗНІМНИМИ ОРТОДОНТИЧНИМИ КОНСТРУКЦІЯМИ

63

Ashipala Sylvia

ANGULAR CHEILITIS - FRESH VIEW ON THE DISEASE

63

Ibrahim Mohamed Ali Salah Ali

ODONTOGENIC CYST MANAGEMENT: CASE STUDY

64

Kinga Maria Bińczyk

THE INFLUENCE OF THE ACIDIC FRUITS AND FRUIT JUICES ON THE PROCESS OF EROSION LESIONS FORMING

64

Kroina Michal

THE TREATMENT OF DENTIN HYPERSENSITIVITY CAUSED BY NON-CARIOUS LESIONS USING LOW OUTPUT POWER LASER THERAPY.

65

Kupahurasa Viola Nyasha

BENEFITS OF NANO ENCRICHED MATERIALS IN SECONDARY CARIES PREVENTION

65

Michulka Julia Zofia

USE OF DIFFERENT GUTTA PERCHA MODIFICATIONS IN ENDODONTICS

65

Ndemo Victor Bogonko

TREATMENT OF WHITE SPOT LESIONS BY ICON INFILTRATION TECHNIQUE

66