



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

## **ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

**НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ**

**«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА  
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2020»**

**ЗА ПІДСУМКАМИ РОБОТИ У НАУКОВИХ ГУРТКАХ КАФЕДР ЗДМУ  
on-line**

**16 грудня 2020 р.**



**м. Запоріжжя**

## **ЛЮБИ ДРУЗИ!**

*З радістю повідомляємо вам, що 16.12.2020 в Запорізькому державному медичному університеті була проведена наукова конференція студентів «Досягнення сучасної медичної та фармацевтичної науки – 2020». У цьому збірнику викладені матеріали, які дозволяють узагальнити досягнуті результати науково-дослідних робіт студентів і магістрів усіх факультетів і спеціальностей, виконані під керівництвом викладачів в 2019/20 навчальному році. Представлені роботи присвячені фундаментальній та клінічній медицині, фармації, стоматології, лабораторній діагностиці, ерготерапії, а також правовим і гуманітарним аспектам медицини і фармації. Тези робіт рекомендовані до опублікування Оргкомітетом і відповідними секціями науково-практичної конференції.*

## **ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ**

### **Голова оргкомітету:**

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

### **Заступники голови:**

проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

### **Члени оргкомітету:**

доц. Авраменко М.О., проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Шаравара Л.П., ас. Земляний Я.В., доц. Бурега Ю.О., доц. Бірюк І.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

### **Секретаріат:**

доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Борсук С.О., ас. Вакула Д.О., ас. Данилюк М.Б., ас. Данукало М.В., ас. Дічко Г.О., ас. Котенко М.С., ас. Курілець Л.О., ас. Чернявський А.В., студенти Безверхий А.А., Лихасенко О.Ф., Моргунцов В.О., Москалюк А.С, Федоров А.І.

# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СТОМАТОЛОГІЇ

## ФОТОДИНАМІЧНА ТЕРАПІЯ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

Ковальов В., ІІІ медичний факультет, 5 курс

Науковий керівник: доцент Кокарь О.О.

Кафедра терапевтичної, ортопедичної та дитячої стоматології

В останні роки одним з найбільш ефективним методом місцевого лікування захворювань пародонту стало застосування фотодинамічної терапії (ФДТ).

**Мета дослідження:** вивчення ефективності консервативного лікування хронічного генералізованого пародонтиту І ступеня тяжкості із застосуванням ФДТ .

**Матеріали та методи.** На кафедрі терапевтичної стоматології пройшли обстеження і лікування 10 хворих віком від 25 до 40 років на хронічний генералізований пародонтит І ступеня тяжкості. Клінічне обстеження проводили за загальноприйнятою схемою, яка включала опитування, огляд , індексну оцінку гігієни порожнини рота та стану тканин пародонту (ІГ, ІІІ, РМА). Ступінь тяжкості пародонтиту встановлювали на підставі ви-

ділення глибини пародонтальних кишень (ПК), рухомості зубів і ступеня деструкції кісткової тканини. Пацієнти розподілені на 2 групи: у першій (контрольній, 5 пацієнтів) – лікування здійснювали за загальноприйнятою методикою; у другій (основній, 5 осіб) групі проводили комплексну пародонтальну терапію з поєднанням ФДТ. Ефективність проведеного лікування оцінювали за даними клінічних та індексних методів, які проводили перед початком лікування, через 14 днів та 3 місяця.

**Отримані результати.** Первинне обстеження хворих дозволило виявити характерні ознаки хронічного генералізованого пародонтиту І ступеня тяжкості. Після проведення професійної гігієни порожнини рота у пацієнтів обох груп визначалася позитивна динаміка. У хворих основної групи із застосуванням ФДТ спостерігалася більш швидка ліквідація таких симптомів запалення, як набряклість і гіперемія ясенних сосочків , кровоточивість, біль; позитивна динаміка індексної оцінки стану тканин пародонта, а саме значень індексів ІГ, ІІІ, РМА. При застосуванні ФДТ у комплексному лікуванні хворих ми спостерігали збереження клінічної стабілізації патологічного процесу в тканинах пародонту у віддалені терміни, що підтверджується клінічними показниками.

**Висновки.** Позитивна клінічна динаміка підтверджує високу ефективність використання ФДТ при місцевому лікуванні хронічного генералізованого пародонтиту. ФДТ проста у виконанні і може бути рекомендована для лікування тканин пародонту.

## СУЧАСНІ АСПЕКТИ ІНТЕГРАЦІЇ М'ЯКИХ ТКАНИН В ДЕНТАЛЬНІЙ ІМПЛАНТАЦІЇ

Котенко А.В., студент 4 курсу ІІІ медичного факультету

Сальников В.І., очний аспірант І року навчання

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Міщенко О.М.

Кафедра пропедевтичної та хірургічної стоматології

Дентальна імплантація являє собою найбільш сучасний метод реабілітації хворих з адентією. Важливим показником успішної імплантації є інтеграція м'яких тканин.

**Мета дослідження:** проаналізувати та узагальнити фактори, що впливають на якість м'якотканинної інтеграції на підставі даних, представлених в сучасній профільній науковій літературі.

**Матеріали дослідження:** літературні джерела, що присвячені питанню інтеграції м'яких тканин при дентальній імплантації.

**Методи дослідження:** контент-аналіз, порівняння, аналіз та синтез.

**Результати:** згідно розглянутим науковим даним, визначені наступні фактори, що впливають на м'якотканинну інтеграцію в аспекті дентальної імплантації: доцільність вибору конструкції дентального імплатата в залежності від клінічної задачі, вибір методу встановлення дентального імплатату по відношенню до гребеня альвеолярної кістки (суб-або супракрестально), модифікованість поверхні імплатата. Різні типи клітин, включаючи фібробласти, мігрують з крові та оточуючих тканин на поверхню імплатату, але адгезію клітин можна побачити лише на модифікованих та структурованих поверхнях.

**Висновки:** Встановлення імплатата супракрестально забезпечує більший м'якотканинний контакт, що впливає на подальше формування ясенної манжети та у комплексі профілакує можливу резорбцію кісткової тканини. Запропонований механізм прикріплення та проліферації клітин починається з ранньої адгезії білків на поверхні, обробленій LIPSS, що запускає опосередковані інтегрином каскади клітинної сигналізації та стимулює проліферацію клітин. Приєднані клітини, переважно фібробласти, розмножуються і виробляють волокна, що інтегруються з поверхнею імплататів.

## **БІОЛОГІЧНА ОЦІНКА ФУНКЦІОНАЛІЗАЦІЇ ПОВЕРХНІ ІМПЛАНТАТУ ДЛЯ ПОЛІПШЕННЯ ОСТЕОІНТЕГРАЦІЇ**

Максимов Д.Я., III медичний факультет, аспірант 2-го року навчання

Науковий керівник: к.мед.н., доцент Міщенко О.М.

Кафедра хірургічної та пропедевтичної стоматології

**Мета дослідження:** оцінка підвищення біосумісності поверхні імплатату, модифікованої методом лазерної абляції.

**Матеріали та методи дослідження:** визначення активності культур остеобластів *in vitro*.

**Результати:** аналізуючи відмінності адгезії та проліферації клітин на поверхні зразків, необхідно звернути увагу на морфологічні особливості клітин на контрольних та модифікованих поверхнях. Так, на полірованій поверхні спостерігається формування довгих відростків клітин, які забезпечують адгезію.

Зовсім інша картина спостерігається при вивченні морфології клітин на поверхні модифікованих імплататів. На поверхні полірованих зразків після формування LIPSS-структур відбувається формування коротких чисельних відростків по периметру клітин, які фіксуються до регулярних наноструктур.

На поверхні LIPSS після піскоструминної обробки не спостерігається формування великої кількості відростків, клітини знаходяться в «лакунах» та безпосередньо взаємодіють з сформованими наноструктурами.