МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

86 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2026»

14-15 травня 2026 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2026

ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ЗДМФУ 381
Печорська М.М, Фенно К.В.

ЛОГОТЕРАПІЯ ВІКТОРА ФРАНКЛА: АНАЛІЗ ЗАСТОСУВАННЯ В ОНКОЛОГІЧНІЙ ТА ПАЛІАТИВНІЙ МЕДИЦИНІ 383
Кривенко А.М.

«ПІСЛЯПИСЕМНЕ СУСПІЛЬСТВО»: КОГНІТИВНА ЕВОЛЮЦІЯ В ХХІ СТОЛІТТІ 384
Настич А. В.

ШТУНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ІНТЕЛЕКТУАЛЬНЕ ДОПОВНЕННЯ: ПЕРСПЕКТИВИ ТА ВИКЛИКИ 385
Купріянова Т.Б.

СТОЇЧНІ ПРАКТИКИ ЯК ЗАСІБ ПОДОЛАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ..... 386
Підгорний Я. Ю.

ОНЛАЙН РЕСУРСИ З УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ..... 387
Гайдукова Д.С.

СТОМАТОЛОГІЯ 388

ДІАГНОСТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ У СТОМАТОЛОГІЇ ...388
Толста В.А.

АНТИОКСИДАТНА МОДУЛЯЦІЯ КОМПЛЕКСНОЇ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ ТЕРАПІЇ ХРОНИЧНОГО ПАРОДОТИТУ 389
PhD, ас. Сальников В.І.

КОНСЕРВАТИВНЕ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ З ВИКОРИСТАННЯМ АД'ЮВАНТНОЇ ТЕРАПІЇ МЕЛАТОНІНОМ: СЕРІЯ КЛІНІЧНИХ ВИПАДКІВ..... 390
Єнгаличев Т. Р.

АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ КАРІЄСУ ЗУБІВ У ПАЦІЄНТІВ МОЛОДОГО ВІКУ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ 391
Масльоха В. О.

ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ГЛИБОКИХ УРАЖЕНЬ ЕМАЛІ У ДІТЕЙ ШЛЯХОМ МОДИФІКОВАНОГО ПРОТОКОЛУ МІКРОАБРАЗІЇ ТА ІНФІЛЬТРАЦІЇ 392
Івашку Л.В.

BIOLOGICAL AND BEHAVIORAL ASPECTS OF PULP PRESERVATION IN YOUNG PERMANENT TEETH WITH INCOMPLETE APEXOGENESIS 393
Loredana Ivashky, Kateryna Halchuk

USE OF PLAQUE INDICATORS AS A METHOD OF HYGIENE CONTROL DURING ORTHODONTIC TREATMENT 393
Semenchenko P.A., Boiko E.R., Fomenko V.V.

«МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ МІКРОФЛОРИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА КАРІЄС» 394
Зейкан М.М.

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ..... 395
Гуменюк С.В.

INTERLEUKIN PROFILE IN PERI-IMPLANT CREVICULAR FLUID..... 396
Volchykhina K.

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ЕЛЕКТРОПРЯДІННЯ В МЕДИЧНІЙ ГАЛУЗІ: У ВІДНОВНІЙ БІОТЕХНОЛОГІЇ, ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВІЙ ХІРУРГІЇ ТА РАННІЙ ПРОТЕТИЦІ ЗОКРЕМА . 397
Руденко І.В.

АНАТОМО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ТА БІОМЕХАНІЧНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ СТАНУ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА ЯК БАЗИС ПОДАЛЬШОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ФУНДАМЕНТАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ АРТИКУЛЯРНОГО ПАЦІЄНТА В СУБТОТАЛЬНІЙ ОРТО-ХІРУРГІЧНІЙ ПЛОЩИНІ.....398
Копельчук М.С.

3D ВІЗУАЛІЗАЦІЯ В СТОМАТОЛОГІЇ - ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМОК ПЕРЕХОДУ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДО ПОВНОГО ЗАКРИТОГО ЦИФРОВОГО ПРОТОКОЛУ 400
Копельчук М.С., Лісняк С.Р.

Purpose. To assess the effectiveness of using plaque indicators as a recommended method to improve the quality of self-monitoring of hygiene and to justify for the patient the feasibility of introducing plaque indicator into routine examination as a tool that allows visualization of closed areas of biofilm accumulation for more effective caries prevention.

Materials and methods To objectively assess the hygiene status of 12 respondents, we developed the Silness-Lowe dental plaque index, modified by Williams for braced teeth. To measure plaque, the tooth is divided into 4 regions relative to the bracket. Then, plaque is assessed in each region based on the four codes used in the original Silness-Lowe index, and the values are summed to obtain a total score, which, moreover, can vary from 0 to 12 for each tooth. To assess the level of hygiene, the index was calculated on six key teeth: 15, 11, 25, 35, 31 and 45. During the initial examination, unequal plaque distribution on the surfaces of the teeth was detected. The following work was carried out in two stages:

Correction stage: A hygiene lesson was conducted with the patients. For clarity, plaque indication (coloring) was used, which allowed patients to visualize problem areas. Individual recommendations were given.

Control stage: After 14 days, a repeated examination and assessment of the hygienic condition was carried out.

Results. The initial examination revealed a low level of hygiene in the study group. Before training, the average hygiene index was 8.7 points. The high level of plaque was due to the lack of skills in cleaning the areas around the brackets. Two weeks after training, the index decreased to 4.3 points - an improvement of 49%. This can be explained by the fact that patients masteredcleaning the pre-gingival areas, which were previously ignored. The use of plaque indicators helped to visualize "blind areas" and quickly improve manual skills.

Conclusion The plaque indicator helps patients identify areas of the tooth that were missed during cleaning (the pre-gingival area, brackets grooves). The game element ("they gave out the color») also stimulates high-quality work with a monobeam and floss. The prevention and hygiene education program with plaque staining has demonstrated high effectiveness in patients undergoing orthodontic treatment.

«МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ МІКРОФЛОРИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА КАРІЄС»

Зейкан М.М.
Науковий керівник: Попович А.П
Кафедра медбіології, паразитології та генетики
Запорізький медико-фармацевтичний університет

Актуальність:За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я, карієс є одним із найпоширеніших захворювань у світі. Близько 60-90% дітей шкільного віку та майже 100% дорослих у всьому світі мають карієс або стикалися з ним більшості випадків вивчення такої хвороби, як каріес, починається з наявності цієї проблеми, тобто каріесу.Але предвісниками хвороби є стан міжзубних проміжків «сліпа зона», де хвороба починається непомітно. Тому важливо розуміти склад біоплівки у здорових людей , що дає нам «золотий стандарт», з яким ми будемо порівнювати патологію в майбутньому .

Мета: вивчити склад мікрофлори міжзубних біоплівок у людей без ознак карієсу та оцінити наявність потенційну патогенних мікроорганізмів (зокрема Streptococcus mutantus і Candida albicans) для обґрунтування необхідності профілактичної гігієни ротової порожнини (використання зубної нитки та міжзубних щіток)

Матеріал та методи: обстежено 25 дорослих людей (15 чоловіків і 10 жінок) без ознак карієсу, у віці від 20 до 35 років. Індекс здорового харчування учасників не менше 80%. Також учасники відзначили, що ніколи не користувалися зубною ниткою або міжзубною щіткою. При цьому, у них немає карієсу, втрачених зубів або пломб.

Вивчення історії хвороб дозволило проаналізувати зразки біоплівок ,які збиралися за допомогою стерильного тампона з 4 міжзубних ділянок: між 15 і 16, 25 і 26, 35 і 36 та 45 і 46 зубами.Використовуючи методику Дениса Буржеуі , ми визначили види бактерій та грибів та їх кількість.

Результат: У ході дослідження встановлено, що у дорослих осіб без клінічних ознак карієсу в міжзубних ділянках наявна різноманітна мікрофлора. У 100% обстежених виявлено бактерії роду Streptococcus та Lactobacillus, у 99% – Enterococcus. Каріесогенний мікроорганізм Streptococcus mutans виявлено у 28% випадків, гриб Candida albicans – у 11%, тоді як Enterococcus faecalis не визначено.

Встановлено, що в міжзубних проміжках формуються бактеріальні біоплівки, які є важкодоступними для очищення стандартними засобами гігієни та можуть накопичувати умовно-патогенні мікроорганізми. Ці ділянки виступають потенційною зоною ризику розвитку міжзубного карієсу, гінгівіту та інших захворювань пародонту.

Висновки: Отримані результати свідчать, що навіть при відсутності клінічних ознак ураження зубів у ротовій порожнині присутні мікроорганізми, здатні брати участь у розвитку патологічних процесів. Це обґрунтовує необхідність регулярного використання додаткових засобів гігієни, зокрема зубної нитки та міжзубних щіток.

Разом з тим, дослідження має певні обмеження, зокрема невелику вибірку (25 осіб) та однорідність досліджуваної групи , що може впливати на узагальнення результатів. Проте отримані дані підкреслюють важливість інформування пацієнтів про склад мікрофлори ротової порожнини з метою підвищення ефективності профілактики стоматологічних захворювань.

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Гуменюк С.В.
Науковий керівник: к.мед.н, д.пед.н. доц Єфремова О.В.
Кафедра стоматології дитячого віку Державне некомерційне товариство «Львівський Національний медичний університет імені Данила Галицького»

Актуальність. Сучасна дитяча стоматологія є важливою складовою системи охорони здоров’я, оскільки стоматологічне здоров’я дітей істотно впливає на формування зубощелепної системи , мовлення, фізіологію травлення та загальне самопочуття дитини.

Основний матеріал. Впродовж останніх років спостерігається тенденція до зростання захворюваності дитячого населення, у тому числі – стоматологічної, як у світі в цілому, так і в Україні.

Це зумовлено тим, що поширеність стоматологічних захворювань у дітей різних регіонів України сягає 95,3 %. Серед стоматологічних захворювань найчастіше діагностуються каріозні ураження зубів, як самостійна патологія, так і у вигляді ускладнень некаріозних уражень твердих тканин зубів. Згідно з даними ВООЗ (2019), у 60–90 % дітей шкільного віку у різних країнах світу діагностовано карієс зубів. Незважаючи на стрімкий розвиток стоматологічних технологій, профілактика карієсу зубів залишається невирішеною проблемою. Ранні карієс залишається однією із найпоширюваніших стоматологічних патологій. За даними Global Burden of Disease Study понад 530 млн дітей у світі страждають на карієс тимчасових зубів. Високий рівень поширеності карієсу в дітей зумовлений певними чинниками, які сприяють його виникненю й розвитку, а також відсутність профілактичних заходів, спрямованих на їх ліквідацію на всіх рівнях надання стоматологічної допомоги дітям. Певну роль відіграють екологічні, соціальні, гігієнічні умови проживання дітей. Основними причинами є надмірне споживання цукрів, порушення гігієни та недостатній контроль за станом ротової порожнини у дітей з боку батьків.