

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

Методы. Исследование проведено на 40 удаленных боковых зубах, которые были разделены на 4 группы в каждой по 10 зубов. Герметизацию фиссур зубов I и II групп проводили по неинвазивной методике с применением стеклоиномерного цемента химического отверждения и светоотверждаемого жидкотекучего композита, соответственно. В зубах III и IV групп герметизацию проводили после инвазивного вмешательства, соответственно теми же материалами. Все зубы подвергали термоциклированию для искусственного старения с последующим погружением в краситель. Микропроницаемость в области фиссур предварительно распиленных в медио-дистальном направлении зубах оценивали по разработанной системе оценки.

Результаты. В результате исследования установлено, что показатель микропроницаемости в образцах I группы составил $2,3 \pm 0,3$ балла, в образцах II группы ($1,5 \pm 0,2$ балла), III группы ($1,1 \pm 0,3$ балла), в то время, как показатель в образцах IV группы оказался достоверно ($p < 0,05$) лучшим ($0,5 \pm 0,1$ балла). Существенные различия в показателях краевого прилегания по микропроницаемости связаны с инвазивностью и, в меньшей степени, с восстановительными материалами.

Таким образом, минимальная микропроницаемость сопровождает герметизацию фиссур с препарированием и последующим внесением светоотверждаемого жидкотекучего композита. Максимальная проницаемость была выявлена в образцах, где был неинвазивно использован стеклоиномерный цемент.

МЕНСТРУАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ И БОЛЕЗНИ ПАРОДОНТА: ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ СВЯЗЬ

Пастухова Е.А., Кириенко В.В.

Научный руководитель к.м.н. Петрова Г.А.

Сумский государственный университет, медицинский институт, кафедра нормальной и патологической физиологии с курсом мед. биологии

По данным ВОЗ сейчас в мире каждая вторая женщина старше 45 лет. Менопаузальный возраст обычно является возрастом наибольшей социальной активности женщины. В современном мире все большую актуальность приобретают медико-социальные проблемы, связанные с менопаузой, в том числе и вопросы качества жизни женщины в этот период. Физиологические изменения в организме женщины начинают происходить за несколько лет до наступления менопаузы – в период перименопаузы. Одним из следствий постепенного угасания функции яичников и снижения секреции эстрогенов является нарушение фосфорно-кальциевого обмена. Именно нарушения фосфорно-кальциевого обмена являются одной из основных причин развития патологии пародонта.

Целью нашего исследования было выявление и прогнозирование ранних изменений состояния зубо-челюстной системы у женщин в перименопаузальный период, т.е. выявить связь между ранними нарушениями менструальной функции и болезнями пародонта.

Материалы и методы. Нами было обследовано 55 женщин старшего репродуктивного возраста, из которых у 37 имелись признаки яичниковой недостаточности. Обследования проводились совместно акушер-гинекологом и стоматологом. Определялся уровень яичниковых гормонов, гонадотропинов, состояние яичников по данным УЗИ, оценивалось состояние тканей пародонта.

Результаты. В ходе исследования мы выявили прямую связь между нарушением менструальной функции с признаками яичниковой недостаточности и патологией пародонта у женщин старшего репродуктивного возраста. Предложен мультидисциплинарный подход к ведению таких пациенток, что положительно отразится на сохранении здоровья женщин и улучшит качество жизни.