



International Science Group

ISG-KONF.COM

XVI

**INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE**

**"METHODS OF SOLVING COMPLEX PROBLEMS IN
SCIENCE"**

**Prague, Czech Republic
April 25 - 28, 2023**

ISBN 979-8-88955-327-4

DOI 10.46299/ISG.2023.1.16

METHODS OF SOLVING COMPLEX PROBLEMS IN SCIENCE

Proceedings of the XVI International Scientific and Practical Conference

Prague, Czech Republic
April 25 – 28, 2023

UDC 01.1

The 16th International scientific and practical conference “Methods of solving complex problems in science” (April 25 – 28, 2023) Prague, Czech Republic. International Science Group. 2023. 541 p.

ISBN – 979-8-88955-327-4

DOI – 10.46299/ISG.2023.1.16

EDITORIAL BOARD

<u>Pluzhnik Elena</u>	Professor of the Department of Criminal Law and Criminology Odessa State University of Internal Affairs Candidate of Law, Associate Professor
<u>Liudmyla Polyvana</u>	Department of Accounting and Auditing Kharkiv National Technical University of Agriculture named after Petr Vasilenko, Ukraine
<u>Mushenyk Iryna</u>	Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of Mathematical Disciplines, Informatics and Modeling. Podolsk State Agrarian Technical University
<u>Prudka Liudmyla</u>	Odessa State University of Internal Affairs, Associate Professor of Criminology and Psychology Department
<u>Marchenko Dmytro</u>	PhD, Associate Professor, Lecturer, Deputy Dean on Academic Affairs Faculty of Engineering and Energy
<u>Harchenko Roman</u>	Candidate of Technical Sciences, specialty 05.22.20 - operation and repair of vehicles.
<u>Belei Svitlana</u>	Ph.D., Associate Professor, Department of Economics and Security of Enterprise
<u>Lidiya Parashchuk</u>	PhD in specialty 05.17.11 "Technology of refractory non-metallic materials"
<u>Levon Mariia</u>	Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Scientific direction - morphology of the human digestive system
<u>Hubal Halyna Mykolaiivna</u>	Ph.D. in Physical and Mathematical Sciences, Associate Professor

57.	Дубовик В.М., Дорош О.Г., Гончарова О.А., Герасименко Л.В., Сазонов М.Є. ІНФОРМАТИВНІСТЬ РЕЗУЛЬТАТІВ ТОНКОГОЛКОВОЇ АСПІРАЦІЙНОЇ ПУНКЦІЙНОЇ БІОПСІЇ У ВЕРИФІКАЦІЇ КАРЦИНОМ ШЛЯХОМ ПОРІВНЯЛЬНОГО АНАЛІЗУ ЦИТОЛОГІЧНОГО ТА ГІСТОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕНЬ ВУЗЛОВИХ УТВОРЕНЬ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ	270
58.	Зеленська К.О., Цимбал Д.О. ЛІКУВАННЯ ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ТЯЖКИМ СОМАТИЧНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ	275
59.	Колесніков І.Р. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА КОСОКОСТІ	278
60.	Куса О.М., Курташ Н.Я., Нейко О.В., Кравчук І.В., Сніжко Т.Б. ЗАСТОСУВАННЯ СКРИНІНГУ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ З ВИКОРИСТАННЯМ МАЗКА ПАПАНІКОЛАУ ТА КЛІНІЧНОЇ КОРЕЛЯЦІЇ	283
61.	Максимов Д.Я., Міщенко О.М. КРОВООБІГ СЛИЗОВОЇ ПЕРЕІМПЛАНТАТНОЇ ЗОНИ, ЯК ПОКАЗНИК ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	285
62.	Ромаш І.Р., Ромаш І.Б., Дзівак К.В., Тимків І.С., Ромаш Н.І. ВПЛИВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ НА ПРОЦЕСИ ПОРУШЕННЯ МОДУЛЯЦІЇ СИНАПТИЧНОЇ ПЛАСТИЧНОСТІ СЕРЕД ПАЦІЄНТІВ ІЗ ШИЗОФРЕНІЄЮ	288
63.	Сулим Ю.В., Петришин О.А. БАГАТОКОМПОНЕНТНІ СИСТЕМИ ДОСТАЧАННЯ ПРЕПАРАТІВ У ЛІКУВАННІ ПАРОДОНТИТУ	292
64.	Юрак М.З., Дзвонковська В.В., Середюк Л.В., Човганюк О.С., Земяк М.В. РІВЕНЬ ВІТАМІНУ Д ПРИ ХРОНІЧНОМУ ХОЛЕЦИСТИТІ	297
PEDAGOGY		
65.	Amiyeva N.A., Osanova G.S. ТОТЫҒУ-ТОТЫҚСЫЗДАНУ РЕАКЦИЯСЫН ЖАҢА БАҒДАРЛАМАҒА СӘЙКЕС ТҮСІНДІРУ ЖОЛДАРЫ	299

КРОВООБІГ СЛИЗОВОЇ ПЕРЕІМПЛАНТАТНОЇ ЗОНИ, ЯК ПОКАЗНИК ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Максимов Денис Янович

Аспірант

Запорізький державний медичний університет

Міщенко Олег Миколайович

Д.м.н, професор

Запорізький державний медичний університет

Вступ: Дентальні імплантати широко використовуються, як реабілітаційна терапія при повній або частковій адентії. Однак запальні процеси в тканинах навколо імплантатів, або формувачів ясен часто призводять до переїмплантатних захворювань включаючи мукозит та переїмплантит [1,2,3]. Зазвичай вони описуються як запальне захворювання, спричинене та підтримуване бактеріями та продуктами їх метаболізму.

Через інтенсивну васкуляризацію кровоточивість ясен є однією з перших візуальних ознак переїмплантиту і може з'явитися раніше, ніж зміна кольору або симптоми набряку. З багатьох маркерів, що використовуються для опису прогресування захворювання, кровоточивість ясен є об'єктивною ознакою запалення, що легко оцінюється. Кровотеча при зондуванні є об'єктивним симптомом запалення, яка вказує на наявність та дає інформацію про тяжкість запалення [4]. Індекс кровоточивості міжзубних сосочків (РВІ) можна використовувати для диференціації здорових ясен та запалених [5,6].

Мета дослідження: Дослідити ефективність використання індексу кровоточивості РВІ, для контролю запальних процесів переїмплантатної зони.

Матеріали та методи:

Індекс кровоточивості міжзубних сосочків (РВІ – papilla bleeding index; Saxer, Mühlemann, 1975) є тонким індикатором тяжкості гінгівіту. Реєстрація індексу проводиться за допомогою пародонтального зонда з гудзиком. З легким зусиллям зондом проводять по ясенній борозні від основи сосочка до вершини, вздовж мезіальної та дистальної поверхонь зуба. Через 20 – 30 с, коли весь квадрант прозондований, визначається та реєструється інтенсивність кровотечі від 1 до 4 ступеню: 1 ступень – одиничні точкові кровотечі, 2 ступень – лінійна/точкова легка кровотеча по краю вершини сосочка, 3 ступень – помірна кровотеча з міжзубного проміжку ясенного сосочка, 4 ступень – профузна кровотеча, що виникає одразу після зондування у міжзубному проміжку.

У дослідженні взяли участь 40 пацієнтів, які проходять реабілітацію щодо вторинної часткової адентії методом дентальної імплантації, які були поділені на 2 групи:

1 група (20 пац.) – були встановлені формувачі ясен з поверхнею, модифікованою методом плазмової електрооксидзації та допованої AgNP;

2 група (20 пац.) – були встановлені стандартні формувачі ясен використуваної імплантаційної системи з полірованою поверхнею.

Контрольна група (20 пац.) – визначення референтних значень. У дослідженні було задіяно 60 пацієнтів.

Дослідження РВІ проводили на 10 день після встановлення формувачив ясен.

Результати дослідження: представлені у вигляді порівняння ступенів кровоточивості в групах дослідження, порівняння та контролю.

Таблиця 1. Порівняння кровоточивості слизової в ділянці переімплантатній зоні за індексом РВІ за групами

Показники, одиниці виміру	1 група (дослідження) (n = 20)	2 група (порівняння) (n=20)	3 група (контролю) (n=20)	P-level між 1 та 2 групами	P-level між 1 та 3 групами
Кількість замірів	71	68	40	-	-
Ступень кровоточивості, n/%:					
0	3/4,2	2/2,9	20/50,0	0,679	<0,001
1	32/45,1	2/2,9	19/47,5	<0,001	0,808
2	27/38,0	18/26,5	1/ 2,5	0,148	<0,001
3	9/12,7	33/48,5	0/0,0	<0,001	0,019
4	0/0,0	13/19,2	0/0,0	<0,001	-

За ступенем кровоточивості 3 між групами 1 та 2 спостерігається статистично значуща різниця, 12,7% проти 48,5% ($p < 0,001$).

За ступенем кровоточивості 4, в групі дослідження не спостерігалось пацієнтів з таким ступенем, проте в групі порівняння їх було 19,2% ($p < 0,001$).

Зниження кровоточивості переімплантатної зони за ступенем 3, 4 на (35,8%) та (19,2%) в досліджуваній групі та візуальна відсутність ознак запалення доводить ефективність використання індексу РВІ для контролю запальних процесів переімплантатної зони.

Враховуючи відомий бактеріостатичний ефект наночастинок срібла, які використовувались у групі дослідження, можливо вважати, що в цій групі запальний компонент виражений менше, а відповідно цим обумовлена різниця показників РВІ в групах.

Висновки:

1. В дослідженні доведено ефективність використання РВІ для контролю запальних процесів переімплантатної зони.

2. Достовірність дослідження, а саме зниження кровоточивості за ступенем 3, 4 на 35,8% та 19,2% дозволяє використовувати метод РВІ в більшості соматологічних галузей.

Список літератури:

1. Inflammatory process in periimplant zone (review) O. Mishchenko, M. Pogorielov, K. Volchikhina (2019) 80-32, DOI: 10.33295/1992-576X-2019-1-80-85.
2. G.E. Salvi, R. Cosgarea, A. Sculean, Prevalence and mechanisms of peri-implant diseases, J. Dent. Res. 96 (2017) 31–37, <https://doi.org/10.1177/0022034516667484>.
3. P. Zhao, Q. Wang, P. Zhang, X. Zhou, L. Nie, X. Liang, Y. Ding, Q. Wang, Clinical efficacy of chlorhexidine as an adjunct to mechanical therapy of peri-implant disease: a systematic review and meta-analysis, J. Oral Implantol. (2020) <https://doi.org/10.1563/aaid-joi-D-19-00213>.
4. Murakami, S.; Maeley, B.L.; Mariotti, A.; Chapple, I.L.C. Dental plaque—Induced gingival conditions. J. Clin. Periodontol. 2018, 45, 17–27.
5. Запальні процеси в переімплантатній зоні. (Огляд) / О. М. Міщенко, М. В. Погорелов, К. П. Волчихіна //Сучасна стоматологія. - 2019. - N 1. - С. 80-87. - DOI 10.33295/1992-576X-2019-1-80-85.
6. Checchi, L.; Montevicchi, M.; Checchi, V.; Zappulla, F. The relationship between bleeding on probing and subgingival deposits. An endoscopical evaluation. Open Dent. J. 2009, 3, 154–160.