

МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
INTERNATIONAL SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE

ПЕРСПЕКТИВНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ  
НАУКИ, ОСВІТИ ТА ТЕХНОЛОГІЙ: ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА

PROMISING DIRECTIONS FOR THE DEVELOPMENT OF  
SCIENCE, EDUCATION AND TECHNOLOGY:  
THEORY AND PRACTICE

Збірник тез доповідей  
Book of abstracts



22 грудня 2023 р.  
December 22, 2023

м. Ізмаїл, Україна  
Izmail, Ukraine



СЕКЦІЯ 3. ЮРИДИЧНІ НАУКИ  
SECTION 3. LEGAL SCIENCES..... 26

*Карпенко Р. В.*  
ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ПРИТЯГНЕННЯ НЕПОВНОЛІТНІХ ДО  
ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ТА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ.. 26

*Моспанко А.*  
ПРАВОВИЙ РОЗВИТОК ЕКОНОМІЧНОГО ТА ВАЛЮТНОГО СОЮЗУ  
ДЕРЖАВ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ ..... 28

СЕКЦІЯ 4. ПСИХОЛОГІЧНІ НАУКИ  
SECTION 4. PSYCHOLOGICAL SCIENCES..... 32

*Кушніренко О. І.*  
ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ..... 32

*Мелешко Є. В.*  
ДОСЛІДЖЕННЯ НАСЛІДКІВ ІНФОРМАЦІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ  
ВПЛИВІВ У ФОРМІ ГАЗЛАЙТИНГУ НА ОСОБИСТІТЬ ..... 34

СЕКЦІЯ 5. МЕДИЧНІ НАУКИ  
SECTION 5. MEDICAL SCIENCES ..... 37

*Косінов О. С., Міщенко О. М.*  
КЛІНІЧНИЙ АНАЛІЗ ЯКІСНОГО СКЛАДУ АУГМЕНТАТУ ПІСЛЯ  
ВІДКРИТОГО СИНУСЛІФТИНГУ ..... 37

СЕКЦІЯ 6. ТЕХНІЧНІ НАУКИ  
SECTION 6. TECHNICAL SCIENCES ..... 39

*Ігнатенко О. О.*  
РОЗВИТОК ТЕХНОЛОГІЇ ПІДЙОМУ ВЕЛИКОПРОЛЬОТНИХ  
ПОКРИТТІВ ЗІ СПИРАННЯМ НА ПІДРОЩУВАЛЬНІ КОЛОНИ ..... 39

*Островська К. Ю., Данільєв О. С.*  
РОЗРОБКА ДОДАТКУ ДЛЯ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО АНАЛІЗУ ВІДГУКІВ  
КОРИСТУВАЧІВ ..... 45

СЕКЦІЯ 5  
SECTION 5



МЕДИЧНІ НАУКИ  
MEDICAL SCIENCES

**Косінов О. С.**

аспірант кафедри стоматології післядипломної освіти  
ЗДМФУ

**Міщенко О. М.**

проф.  
зав.каф. стоматології післядипломної освіти  
ЗДМФУ

### КЛІНІЧНИЙ АНАЛІЗ ЯКІСНОГО СКЛАДУ АУГМЕНТАТУ ПІСЛЯ ВІДКРИТОГО СИНУСЛІФТІНГУ

У черепно-лицьовій ділянці часто відбувається значна втрата кісткової тканини через пухлинні процеси, травматичні ушкодження, захворювання пародонту, вроджені аномалії або резорбцію внаслідок втрати зубів. В оральної та щелепно-лицьової хірургії та ортопедії існують стани, при яких регенерація кістки потрібна у великих кількостях, що перевищують нормальну здатність до самовідновлення. [ 1].

Реабілітація беззубої дистальної частини верхньої щелепи за допомогою дентальних імплантатів часто є клінічною проблемою через недостатню висоту кістки після резорбції гребеня та пневматизації верхньощелепної пазухи. [2]

**Ціль:** Провести клінічний аналіз якості субантральної аугментації із застосуванням композиту Nano Graft з позицій якісного складу аугментату по Misch.

**Матеріали та методи:** Показники щільності кісткової тканини за даними комп'ютерної томографії (НУ) досліджували на комп'ютерному томографі 70-BE NewTom Go 70BEO382.

Слід зазначити превалювання 2 і 3 типу кісткової тканини Misch в групі аугментату в порівнянні з власною кістковою тканиною пацієнтів. На наш погляд 2-3 типи кістки є найбільш зручними при імплантації, оскільки поряд з гарною васкуляризацією мають щільність, достатню для забезпечення достатньої первинної фіксації імплантату, що є одним з критеріїв успіху всієї процедури і дозволяє вибудовувати достовірний прогноз імплантації в цілому. Причому кількісний розподіл 2 і 3 типу

(50:50%) кісткової тканини Misch в групі аугментату може говорити про стабільність процесів ремоделювання кісткової тканини в новоствореній кістці. Так само підтвердженням тому є відсутність у групі аугментату 4 типу кістки Misch, який є менш прогнозованим для імплантації і не забезпечує, як правило, достатніх показників торка для імплантату.

Розподіл 2, 3 і 4 типу кістки відповідно у співвідношенні 10,4%, 76,2% і 13,4% (тип 4), характеризує будову верхньощелепного альвеолярного відростка, як неоднорідне, що ускладнює прогноз імплантації, але цілком співвідноситься з відомими даними про фізіологію будови верхньої щелепи. Таким чином, аналізуючи в порівнянні якісну будову по Misch аугментату та власної кістки пацієнта з цієї ж області можна побачити, що показники, що відповідають за щільність та рівномірність мають виражену тенденцію до зміщення у бік новоствореної кістки на основі кісткового композиту (ГАП-ТКФ).

При аналізі густинних характеристик аугментату, середня його щільність склала  $1132,596 \pm 334,887$  НУ, що на 45,9% вище, ніж у власної кістки пацієнта на тій же ділянці  $519,269 \pm 395,041$  НУ. Тенденція до збільшення щільності новоствореної кістки по відношенню до власної кістки може бути обумовлена перенасиченням зони аугментації гідроксилапатітом, що призводить до утворення більш щільних структур при хаотичній побудові кісткових трабекул при ремоделюванні.

При розгляді ситуації з точки зору покращення якісних характеристик кістки з метою отримання позитивного прогнозу імплантації, можна сказати, що проведення субантральної аугментації синтетичним кістковим композитом на основі ГАП-ТКФ покращує якість кістки на 45,9% у порівнянні з власною кісткою пацієнта.

#### Список літератури

1. Raja S, Byakod G, Pudukalkatti P. Growth factors in periodontal regeneration. *Int J Dent Hyg* 2009;7:82
2. Park JB. Use of cell-based approaches in maxillary sinus augmentation procedures. *J Craniofac Surg* 2010;21: 557-60. Browaeys H, Bouvry P, De Bruyn H. A literature review on biomaterials in sinus augmentation procedures. *Clin Implant Dent Relat Res* 2007;9:166-77