

УДК 616.31:378.147

## ВПРОВАДЖЕННЯ НАУКОВИХ РОЗРОБОК У НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС – ЗАПОРУКА ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-СТОМАТОЛОГІВ

Ю. Г. Романова, О. А. Бас, О. Л. Заградська, Н. О. Бас

*Одеський національний медичний університет*

## INTRODUCTION OF SCIENTIFIC DEVELOPMENTS IN THE EDUCATIONAL PROCESS – IMPROVES QUALITY OF STUDENT-DENTIST TRAINING

Yu. H. Romanova, O. A. Bas, O. L. Zahradaska, N. O. Bas

*Odesa National Medical University*

У статті представлені результати наукових досліджень співробітників кафедри терапевтичної стоматології Одеського національного медичного університету, питань діагностики, лікування та профілактики захворювань твердих тканин зубів, пародонта та слизової оболонки порожнини рота, впровадження яких у навчальний процес значно підвищує теоретичну підготовку і практичні навички випускників стоматологічного факультету, практичних лікарів-стоматологів.

The article presents the results of research staff of the Department of Therapeutic Dentistry of Odesa National Medical University, diagnosis, treatment and prevention of diseases of hard tissues of the teeth, periodontal and oral mucosa, whose introduction into the educational process significantly increases the theoretical knowledge and practical skills of graduates of Faculty of Dentistry, practical dentists.

**Вступ.** У навчальній системі підготовки лікаря-стоматолога терапевтична стоматологія залишається найбільш вагомим, якщо не основною дисципліною. Головним завданням терапевтичної стоматології в підготовці лікаря є здатність вирішувати питання діагностики, лікування та профілактики основних стоматологічних захворювань. Тому важливим моментом у системі підготовки спеціаліста є впровадження в навчальний процес новітніх наукових розробок, що безумовно сприяє значному поглибленню як теоретичної підготовки, так і практичних навичок майбутніх фахівців.

**Основна частина.** Перший завідувач кафедри проф. О. І. Марченко детально вивчив фізіологічні механізми всмоктування слизовою оболонкою порожнини рота лікарських засобів, які використовуються в терапевтичній стоматології, що послужило основою численних розробок нових методів лікування захворювань пародонта та слизової оболонки порожнини рота. Визначив роль деяких мікроелементів у розвитку патологічних процесів у пародонті, вплив міді на процес мінералізації зубів і кісток. Розроблені конкретні рекомендації вибору антибіотиків і контролю за їх застосуванням у процесі лікування запаль-

них захворювань слизової оболонки порожнини рота. Не обійдені увагою і питання організації стоматологічної допомоги населенню, розроблені організаційні принципи надання стоматологічної допомоги сільському населенню, запропоновані раціональні форми стоматологічного обслуговування робочих промислових підприємств.

Б. В. Башкіров удосконалив існуючі методи лікування періодонтиту струмами високої частоти. Для обробки кореневих каналів автор вперше запропонував розчин панкреатину в поєднанні з фурациліном.

Оригінальний електрохірургічний метод лікування захворювань пародонта, заснований на застосуванні біактивного методу діатермокоагуляції патологічно змінених тканин ясен, розробив Г. М. Варава. Ефективну методику лікування запальних захворювань пародонта аплікаціями і електрофорезом вітамінів С і Р запропонувала І. В. Швець.

Вивченню вікових змін слизової оболонки порожнини рота і їх впливу на клінічний перебіг хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту присвячені дослідження В. Ю. Скліра. Детально вивчені метаболічні основи патогенезу, клініки, лікування і профілактики хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту.

© Ю. Г. Романова, О. А. Бас, О. Л. Заградська, Н. О. Бас

В. М. Пінчук розробила комплексний метод лікування червоного плоского лишая, заснований на застосуванні галаскорбіну, преднізолону і вакууму. На кафедрі також успішно розроблялися питання лікування захворювань пародонта гербадентом – алкогальною витяжкою з лікарських рослин катарально-го і виразкового гінгівостоматиту аерозолями лікарських речовин – М. А. Нікітіна. Вивчено вплив міді на процес мінералізації зубів і кісток в умовах експериментального карієсу. Л. С. Костенко узагальнила результати вивчення чутливості патогенних властивостей кокової мікрофлори до деяких антибіотиків, розробила конкретні рекомендації щодо вибору антибіотиків і контролю за їх застосуванням у процесі лікування запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота.

Н. М. Єсіна запропонувала метод лікування пульпіту у дітей гідроокисом кальцію і гліцерофосфатом кальцію в поєднанні з вітаміном D<sub>2</sub> і сульфатіазолом натрію. М. М. Руденко вивчив питання клініки і лікування кандидозів порожнини рота, розробив комплексний метод лікування кандидозів, заснований на застосуванні карбалкінату – препарату, діючою основою якого є натрієві солі синтетичних жирних кислот. Н. В. Тарянік розробила метод десенсибілізуючої терапії захворювань пародонта.

Дослідження, вперше виконані проф. Р. Г. Синиціним, дозволили одержати принципово нові дані про патогенез карієсу зубів і клінічні особливості прояву початкової стадії захворювання. За допомогою електронної, інфрачервоної, люмінесцентної і поляризаційної мікроскопії, мікрорентгенографії, гістохімічних і інших високо чутливих методів дослідження встановлено, що патологічні зміни при карієсі розвиваються одночасно в мінеральній і органічній субстанціях твердих тканин зуба. Відбувається порушення міжкристалічних зв'язків в емалі, дезорієнтація кристалів гідроксиапатиту, поява зон двозаломлення і утворення поверхневої зони підвищеної мінералізації емалі. Процес при початковому карієсі супроводжується посиленням накопичення у зоні ураженої емалі тирозину, меланіну, сульфгідрильних груп і ШК-позитивних речовин. Встановлено, що одним з найбільш ранніх визначуваних гістохімічних ознак розвитку каріозного процесу є деполімерізація кислих мукополісахаридів відростків одонтобластів. Р. Г. Синицін разом з Л. І. Пилипенко розробили оригінальний метод люмінесцентної діагностики початкового карієсу, що дозволяє об'єктивно оцінювати найбільш ранні патологічні зміни в твердих тканинах, які не виявляються, як правило, іншими методами.

Одержані результати послужили підставою для розробки нових методів цілеспрямованого впливу на основні ланки патологічного процесу при карієсі зубів за допомогою засобів ремінералізуючої терапії.

У 1994 році кафедрі очолив чл.-кор. НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України, професор К. М. Косенко. Основні напрямки його наукової діяльності пов'язані з розробкою наукових основ профілактики карієсу зубів і захворювань пародонта, сіалотрофічної концепції патогенезу захворювань порожнини рота, розробкою науково-організаційних основ реформування стоматологічної допомоги населенню України. Організував і провів декілька міжнародних науково-практичних конференцій, виставок по стоматології і І з'їзд Асоціації стоматологів України, де запропонував концепцію реформування стоматологічної допомоги населенню України. К. М. Косенко – співавтор стоматологічних розділів програми ДКНТ України “Здоров'я людини”, ініціатор і науковий керівник “Національної програми профілактики стоматологічних захворювань серед населення України”. Під його керівництвом виконано ряд комплексних тем з питань епідеміології, профілактики і лікування основних стоматологічних захворювань із застосуванням нових методів, засобів і організаційних заходів.

К. М. Косенко запропонував для профілактики карієсу лакову композицію з фторидом олова. Детально вивчив моніторинг стоматологічних захворювань в Україні, вперше створив національний банк стоматологічних захворювань в різних регіонах України, вивчив динаміку захворюваності залежно від віку, соціальних і економічних умов, намітив конкретні шляхи їх профілактики. Результати досліджень лягли в основу програми надання стоматологічної допомоги населенню України. Цій проблемі присвячені і дисертаційні роботи, виконані під його керівництвом [1, 2].

Експериментально обґрунтував доцільність застосування ремодентного ціанакрилатного лаку О. А. Бас. Він встановив, що двократна протягом року обробка ремодентним лаком зубів у дітей знижує за три роки приріст інтенсивності карієсу в 3 рази [3, 4]. М. І. Путінцев розробив спосіб діагностики початкового карієсу, заснований на визначенні ступеня демінералізації емалі зубів шляхом вимірювання оптичної щільності фарбника на емалі. Розроблений метод в 2–3 рази підвищує точність діагностики. Лікування гіперестезії твердих тканин зуба пантогамом пролонгованої дії запропонував О. М. Жеребко. Н. А. Івченко розробила метод превентивного лікування пародонтиту осередковим дозованим вакуумом середнього ступеня і визначила показання до

його застосування. Метод істотно збільшує тривалість ремісії, що створює реальні можливості для розширення пародонтологічної допомоги населенню.

С. М. Коваль вперше виділив 10 комплексів професійно важливих дій, пов'язаних з діагностикою і лікуванням стоматологічних захворювань, розкрив психологічні механізми впливу спрямованості мотивації, рівня інтелекту, особливостей емоційної сфери студентів на ефективність засвоєння професійно важливих дій. Створена методика оцінки рівня сформованості професійно важливих дій у студентів-стоматологів, розроблена психолого-педагогічна система направленої формування і закріплення їх у навчальній діяльності, що значно підвищує рівень освоєння практичних навиків і теоретичну підготовку студентів. На кафедрі розроблені оригінальні способи введення лікувально-профілактичних засобів в тверді тканини зубів і слизову оболонку порожнини рота, на які отримано авторські свідоцтва. Сконструйовані аерозольні пристрої для введення в тканини зубів ремінералізуючих засобів з метою профілактики карієсу і лікування початкових стадій захворювання. Розробки істотно підвищують ефективність лікувально-профілактичних заходів.

В. Я. Скиба запропонував, експериментально обґрунтував і впровадив у клінічну стоматологію новий біогенний стимулятор "Біотрит", зубний еліксир "Біодент-2" і комплексний антиоксидантний препарат "Катомас", які значно прискорюють регенерацію слизової оболонки порожнини рота [5].

І. К. Новицька розробила метод екзогенної профілактики карієсу зубів, який поєднує вплив на зубну пляшку і активне введення основних мінеральних компонентів емалі за допомогою електрофоретичних зубних щіток і створених ремінералізуючих зубних паст. Вперше обґрунтована можливість використання розробленого комплексу для ремінералізації емалі зубів у дітей, ортодонтичне лікування у яких проводилося за допомогою брекет-системи. Розроблена оригінальна ефективна схема стимуляції мінералізації емалі методом послідовного введення в тверді тканини зубів мінеральних компонентів: кальцію, фосфору і фтору [6].

О. І. Белік доказала карієс профілактичну та пародонтопротекторну ефективність місцевого використання 1 % розчину добезилату кальцію при поєднанні хронічного катарального гінгівіту та карієсу у дітей.

А. О. Седлецька вивчила особливості клінічного перебігу генералізованого пародонтиту в осіб похилого віку та обґрунтувала необхідність застосування в комплексному лікуванні лецитинових препаратів

(зубна паста "Лецитинова" та лецитин соняшникової харчовий).

Н. М. Запорожець вивчила роль неспецифічної резистентності при хронічному катаральному гінгівіті, розробила спосіб та схеми фармакокорекції імунних порушень у ротовій порожнині у хворих при ХКТ препаратами направленої місцевої імуномодельючої дії ("Лісобакт" та "Імудон") залежно від тяжкості захворювання.

О. М. Давиденко в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту використала магнітофорез комбінації намациту та вітаміну D<sub>3</sub>, показала стійкий прологований лікувальний ефект.

Н. О. Бас запропонувала рецептуру зубної пасти на основі препарату мулової лікувальної Куяльницької грязі – пелодексу, що містить макро- і мікроелементи, біогенні стимулятори, органічні кислоти (фульвова, гумінова), амінокислоти та ін. Зубна паста "Пелодент" разом з електрофоретичними зубними щітками забезпечує виражені протизапальні, протинабрякові та остеопротекторні властивості, покращує мікроциркуляцію та трофіку тканин пародонта [7, 8].

О. І. Аншукова обґрунтувала метод лікувально-профілактичної гігієни порожнини рота у хворих з прогресуючим перебігом генералізованого пародонтиту, що включає зубну пасту з протизапальними властивостями серії "Восход" в період основного курсу лікування і зубну пасту "Гарант" з вираженими остеотропними властивостями в період ремісії захворювання, та використання полімінерального комплексу Кальцид-Магній під час фізіологічної та хірургічної менопаузи.

О. В. Скиба детально вивчила патоморфологічні зміни в СОПР та кістках щелеп при цукровому діабеті типу I, що послужило обґрунтуванням для створення гелю "Софліпін" на основі плодів софори японської, α-ліпоевої кислоти та інуліну цикорію з антиоксидантними, протизапальними та мембранотропними властивостями.

І. А. Паненко доказала високу ефективність лікувально-профілактичного гелю "Лактогель" у комплексному використанні з Біотритом С, лактобактерином та септефрилом для профілактики та лікування хронічного кандидозу у пацієнтів з зубними протезами [9].

О. В. Гончаренко вивчила вплив засобів гігієни на мікробіоценоз ротової порожнини в осіб без стоматологічних захворювань, та у хворих з карієсом зубів і хронічним катаральним гінгівітом. Доказала різний ступінь антибактеріального впливу зубних паст на мікрофлору порожнини рота, вплив щіток для чищення

язика на мікробіоценоз ротової порожнини. Запропонувала рекомендації для оптимального вибору засобів індивідуальної гігієни порожнини рота.

Л. В. Гончарук встановила, що сечокам'яна хвороба негативно впливає на перебіг захворювань пародонта, особливо при переважній оксалурії. Доказала ефективність застосування магнітотерапії та озонотерапії в комплексному лікуванні пацієнтів з хронічним катаральним гінгівітом та генералізованим пародонтитом при сечокам'яній хворобі [10].

О. Л. Заградська розробила схему профілактики хронічного кандидозу слизової оболонки порожнини рота залежно від рівня контамінації грибами *Candida* і вираженості клінічних симптомів: диференційоване призначення препаратів антигрибкової та імуномодуючої дії (настоянка ехінацеї, зубний еліксир “Лізо-мукоїд”, 1 % р-н “Орасепт”, 5 % леворинова мазь та лактобактерин), що сприяє активізації природних захисних механізмів ротової порожнини, зменшенню інтенсивності запального процесу, збільшенню швидкості саливації [11,12].

К. П. Рожко впровадила лазерну кореляційну спектроскопію для оцінки функціонального стану тканин пародонта, яка відображає тканинний гомеостаз, проникність і кровонаповнення капілярного русла та важкість розвитку патологічного процесу. Доказала ефективність зубних паст “Colgate® Лечебные травы” і “Lacalut Fitoformula” при хронічному пародонтиті, та “Лесной бальзам” і “Parodontax® Классик” при загостренні процесу.

І. В. Лучак встановила, що на функціональну активність слинних залоз дітей значний вплив має напружений гормональний фон. Доказана залежність інтенсивності каріозного процесу від рівня слиновиділення. Виявлена закономірність зниження саливації при соматичній захворюваності, особливо при використанні холіноблокаторів, частим та тривалим прийомом атропінвмісних препаратів. Доказана необхідність проведення таким дітям заходів, спрямо-

ваних на збільшення слиновиділення: використання настою золототисячника для полоскання, зубної пасти “Colgate total”, таблеток “Ревіт”.

Ю. Г. Романова встановила, що кандидоз слід розглядати як порушення імунних і мікробних систем гомеостазу порожнини рота, які мають безпосередній причинно-наслідковий зв'язок зі знімними акриловими зубними протезами, доказала, що при порушенні систем гомеостазу порожнини рота відбувається зниження функціональної активності слинних залоз, яка обумовлює розвиток сухості слизової оболонки ротової порожнини, і спостерігається дефіцит у ротовій порожнині біологічно активних речовин, які беруть участь у процесах підтримки сталості середовища та призводить до запалення, активізації перекисного окислення ліпідів, дією токсинів агресивних мікроорганізмів, в т. ч. *Candida*. Клінічно обґрунтувала ефективність застосування пробіотичних і рослинних пребіотичних і адаптогенних засобів для профілактики кандидозів. Створила зубний еліксир “Біодент-4”, гелі для порожнини рота “Лактогель” і “Профіал”, що знижують ступінь адсорбції грибів *Candida* та нормалізують гомеостаз порожнини рота [13]. Розробила лікувально-профілактичні комплекси для диференційованого застосування у хворих з гіпосаливацією, з дисбіотичними проявами в ротовій порожнині, з хронічним кандидозом слизової оболонки ротової порожнини, з алергічними проявами з боку слизової оболонки ротової порожнини, з імунобіологічними порушеннями в ротовій порожнині, що потребують протезування [14].

**Висновок.** Таким чином, впровадження вищезазначених розробок науковців кафедри терапевтичної стоматології ОНМедУ в навчальний процес значно збагачує теоретичні знання студентів, а оволодіння новими методами діагностики, лікування та профілактики значно підвищує практичну підготовку майбутніх фахівців.

### Література

1. Косенко К. М. Піввікова історія кафедри терапевтичної стоматології / К. М. Косенко, О. А. Бас, О. М. Жеребко // Одеський медичний журнал. – 2010. – № 4 (120). – С. 47–53.  
2. Аксинорская О. И. Экспертные системы в оценке качества подготовки специалиста / О. И. Аксинорская // Управление якістю підготовки фахівців : матеріали XV Міжнар. наук.-метод. конф., 22–23 квіт. 2010 р., Одеса. – Одеса, 2010. – С. 64–65.  
3. А. с. 1139431 СССР, МКИА 61 С 3/06. Устройство для лечения и профилактики кариеса зубов / Пахомов Г. Н.,

Синицын Р. Г., Бас А. А. – № 2947652/13 ; заявл. 11.07.81 ; опубл. 15.02.85 // Открытия, изобретения. – М., 1985. – Бюл. № 6. – 13 с.  
4. А. с. 1454436 СССР, МКИА 61 С 3/00. Устройство для введения лекарственных средств / Синицын Р. Г., Пахомов Г. Н., Бас А. А. – № 97777 ; заявл. 14.07.81 ; опубл. 07.02.85 // Открытия, изобретения. – М., 1989. – Бюл. № 4. – 2 с.  
5. Місце інноваційних технологій в процесі підготовки лікарів стоматологів / В. Я. Скиба, Т. Т. Постолюк, С. С. Поліщук, С. М. Шувалов // Інноваційні методи ви-

кладання в сучасній вищій освіті : тези доп. навч.-метод. конф., 7 квіт. 2012 р., Вінниця. – Вінниця, 2012. – С. 84–85.

6. Новицкая И. К. Клиническая эффективность геля для полости рта “Слюрем” / И. К. Новицкая, Л. Н. Билюк // Вісник стоматології. – 2013. – № 4. – С. 134–135.

7. Пат. 49505 Україна, МПК (2010) А 61 К 35/56. Спосіб профілактики та лікування тканин пародонта та карієсу зубів / Косенко К. М., Кравченко Л. С., Солоденко Г. М., Бас Н. О. ; заявник та патентовласник Одес. держ. мед. ун-т. – № u 2010 00141 ; заявл. 11.01.2010 ; опубл. 26.04.2010, Бюл. № 8. – 3 с.

8. Пат. 69039 Україна, МПК (2012) А61К 9/66 А61К 35/56. Спосіб лікування запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота різного генезу / Косенко К. Н., Кравченко Л. С., Солоденко Г. М., Бас Н. О. ; заявник та патентовласник Одес. нац. мед. університет. – № u 2011 08959 ; заявл. 18.07.2011 ; опубл. 25.04.2012 ; Бюл. № 8. – 4 с.

9. Пат. 19291 Україна, МПК (2006) А61С 17/00 (2006). Гель для порожнини рота / Косенко К. М., Терешина Т. П., Паненко І. А., Майер Ю. Г. (Романова Ю. Г.) ; № u 2006 06008 ; заявл. 31.05.2006 ; опубл. 15.12.06, Бюл. № 12. – 3 с.

10. Гончарук Л. В. Взаимосвязь воспалительных заболеваний пародонта и соматической патологии / Л. В. Гонча-

рук, К. Н. Косенко, С. Ф. Гончарук // Современная стоматология. – 2011. – № 1. – С. 37–40.

11. Пат. 59002 Україна, МПК (2011.01) А61К 17/00 А61К 8/00. Спосіб індивідуалізованої профілактики і лікування хронічного кандидозу слизової оболонки порожнини рота / Косенко К. М., Терешина Т. П., Заградська О. Л. ; заявник і патентовласник ДП ОНДІС НАМН України. – № u 2010 15180 ; заявл. 16.12.2010 ; опубл. 26.04.2011, Бюл. № 8. – 8 с.

12. Заградская Е. Л. Некоторые показатели гомеостаза полости рта у лиц с хроническим кандидозом при разной интенсивности роста *Candida albicans* / Е. Л. Заградская // Дентальные технологии. – 2012. – № 1/2. – С. 24–26.

13. Романова Ю. Г. Патогенетичне обґрунтування профілактики та лікування порушень адаптації при знімному зубному протезуванні в осіб зі змінним гомеостазом порожнини рота (експерим.-клін. дослідж.) : дис. ... доктора мед. наук : 14.01.22 / Ю. Г. Романова. – Одеса, 2013. – 320 с.

14. Романова Ю. Г. Застосування лікувально-профілактичних комплексів в ортопедичній стоматології : метод. рекомендації / Ю. Г. Романова. – К. : Медицина плюс, 2013. – 30 с.

Отримано 01.10.14