

ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«КІЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ВГО «АСОЦІАЦІЯ ЛІКАРІВ-ПАРОДОНТОЛОГІВ УКРАЇНИ»
УКРАЇНСЬКА АКАДЕМІЯ ПАРОДОНТОЛОГІВ
ТОВ «ЮСТОН ІНФО»

конгрес

МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У ПОВСЯКДЕННІЙ ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ- СТОМАТОЛОГА

25-26 вересня 2025
Київ

МАТЕРІАЛИ КОНГРЕСА



ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ВГО «АСОЦІАЦІЯ ЛІКАРІВ-ПАРОДОНТОЛОГІВ»
УКРАЇНСЬКА АКАДЕМІЯ ПАРОДОНТОЛОГІВ
ТОВ «ЮСТОН ІНФО»

КОНГРЕС
**«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД
У ПОВСЯКДЕННІЙ ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-
СТОМАТОЛОГА»**

МАТЕРІАЛИ КОНГРЕСА

25-26 вересня 2025 року

Київ

УДК 576.8: 579.6: 612.017: 615.01:616.9:616-022:616-093: 632.938
П99

Конгрес «Мультидисциплінарний підхід у повсякденній практиці лікаря-стоматолога» (25-26 вересня 2025 року, м. Київ). – К.: ТОВ «Видавництво «Юстон», 2025. – 24 с.

ISBN 978-617-8335-63-2.

Мультидисциплінарний підхід у повсякденній практиці лікаря-стоматолога забезпечує комплексний і цілісний підхід до лікування пацієнтів. Включення спеціалістів з різних галузей медицини дозволяє врахувати всі аспекти здоров'я пацієнта, від фізичних до психологічних. Це сприяє більш точній діагностиці та індивідуалізації плану лікування, що підвищує ефективність терапії та покращує загальну якість життя пацієнтів. Наприклад, взаємодія стоматологів з психологами може допомогти скоригувати психологічний стан пацієнта, який впливає на успішність лікування стоматологічних захворювань.

УДК 576.8: 579.6: 612.017: 615.01:616.9:616-022:616-093: 632.938

ISBN 978-617-8335-63-2

Худякова М. Б.

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТА У ХВОРИХ, ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ В МІСЦЯХ ПРОВЕДЕННЯ АКТИВНИХ БОЙОВИХ ДІЙ

Харківський національний медичний університет
Кафедра стоматології
м. Харків, Україна

Актуальність. Генералізований пародонтит (ГП) — багатобактерне стоматологічне захворювання, що характеризується інфекційно-запальним процесом у тканинах пародонта з поступовим руйнуванням опорно-утримувального апарату зубів і резорбцією альвеолярного відростка [1].

Відповідно до Указу Президента України «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року» від 30 вересня 2019 р. № 722/2019, однією із задекларованих цілей є забезпечення здорового способу життя населення та сприяння благополуччю кожної людини незалежно від віку. У цьому контексті важливу роль у лікувально-діагностичній діяльності медичних закладів відіграє стоматологічна служба України, яка нині фактично залишається поза межами первинної ланки надання медичної допомоги [2].

24 лютого 2022 року в Україні введено військовий стан, що визначив нові підходи до роботи всієї системи охорони здоров'я, зокрема щодо надання стоматологічної допомоги цивільному

населенню. Від початку повномасштабного вторгнення лікарі-стоматологи продовжували надавати фахову допомогу, а в зонах активних бойових дій та на прилеглих територіях — шукали можливості для її організації.

В українських і міжнародних джерелах досі недостатньо інформації щодо амбулаторної стоматологічної допомоги в умовах воєнного стану. Хоча бойові дії на сході України тривають із 2014 року, особливості пародонтологічної допомоги цивільному населенню в умовах активних бойових дій раніше практично не аналізувалися [3].

Автором узагальнено основні чинники, які істотно обмежують надання спеціалізованої стоматологічної допомоги на територіях бойових дій або окупованих землях. Визначено проблеми державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню (СДН), що зумовлюють її кризовий стан і стагнацію. Підкреслено, що за останні 5 років за рахунок державних коштів не було обладнано жодного нового стоматологічного кабінету. Усе стоматологічне обладнання ста-

ціонарних та мобільних кабінетів польових госпіталів є результатом волонтерської допомоги. Крім того, досі відсутні законодавчо затверджені конкурентні правила функціонування системи СДН, а також регуляторні акти професійного самоврядування стоматологів [3].

При комплексному лікуванні хворих на ГП необхідно враховувати особливості етіології та патогенезу дистрофічно-запальних захворювань пародонта. Умовно-патогенні мікроорганізми зубного нальоту можуть виявляти патогенну дію лише за зниження місцевого чи системного імунного захисту. Встановлено, що стрес істотно впливає на резистентність організму, а отже — на розвиток, перебіг і результати лікування пародонтиту [5].

Мета дослідження — визначити клінічну ефективність комплексного лікування генералізованого пародонтиту у хворих, які перебувають у зонах активних бойових дій і мають прояви психоемоційного стресу, із використанням еліксиру, що регулює роботу центральної нервової системи.

Матеріали та методи. До крос-секційного дослідження залучено 40 пацієнтів, які звернулися за пародонтологічною допомогою до Університетського стоматологічного центру Харківського національного медичного Університету (ХНМУ) протягом 2022–2023 рр. Серед обстеже-

них — 15 чоловіків (40–59 р.) та 25 жінок (45–58 р.). Стан пародонта оцінювали за Міжнародною класифікацією хвороб пародонта (2017) [6].

Усім пацієнтам проводили клінічне обстеження із застосуванням пародонтального зонда ВООЗ та рентгенологічне дослідження (ортопантомограма). Рівень психологічного стресу оцінювали за шкалами DASS-21 і Спілберга–Ханіна. Запалення ясен визначали пробою Шиллера–Пісарєва (1962), кровоточивість — за індексом РВІ (HR M hlemann, S. Son, 1971).

Результати дослідження та обговорення. Встановлено, що основною причиною звернення за пародонтологічною допомогою серед хворих, які перебувають у місцях проведення активних бойових дій та мають прояви психоемоційного стресу, була необхідність у комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту (ГП).

Для визначення ефективності запропонованого методу було проведено клініко-лабораторне обстеження та лікування 40 хворих на ГП II ступеня хронічного перебігу з проявами психоемоційного стресу. Ці пацієнти були поділені на дві рівноцінні підгрупи — основну (30 пацієнтів) і підгрупу порівняння (10 пацієнтів).

Основну (першу) підгрупу склали тридцять (75,0%) хворих на ГП з проявами психоемоційного стресу, для яких у процесі

комплексного лікування засто-совували еліксир «Релакс» торгової марки «Примафлора» по 10 крапель тричі на день після їжі. Засіб регулює роботу центральної нервової системи та має такі складові: екстракт кореня валеріани, екстракт трави собачої кропиви, екстракт трави лофанта анісового, екстракт плодів пажитника, екстракт трави материнки, екстракт звіробою, екстракт м'яти, триптофан, нікотинамід (віт. В3), магній, вітамін В6, фолієва кислота.

Підгрупу порівняння склали десять (25,0%) хворих на ГП з проявами психоемоційного стресу, для яких проводили аналогічне лікування, але без застосування еліксиру «Релакс».

Аналіз результатів лікування показав, що рівень запалення в снах знижувався у пацієнтів обох дослідних підгруп, про що свідчила негативна проба Шиллера-Пісарєва в обох групах. Визначення кількісного значення цієї проби за йодним числом Свракова показало, що у пацієнтів основної підгрупи воно зменшувалося у хворих із ГП II ступеня з $2,76 \pm 0,19$ до $1,29 \pm 0,09$ бала. У підгрупі порівняння воно зменшувалося відповідно з $2,76 \pm 0,19$ до $1,41 \pm 0,09$ бала. Показники проби Шиллера-Пісарєва після лікування статистично достовірно відрізнялися між підгрупами ($p < 0,05$).

У хворих основної підгрупи значення індексу РВІ знижува-

лося з $2,74 \pm 0,19$ до $0,65 \pm 0,06$ бала. У пацієнтів підгрупи порівняння індекс РВІ зменшувався з $2,77 \pm 0,19$ до $0,82 \pm 0,07$ бала. Дані, отримані в пацієнтів обох підгруп, статистично достовірно відрізнялися ($p < 0,05$).

Висновок. Отримані в результаті дослідження дані свідчать про досягнення стабілізації патологічного процесу в пародонті. Це демонструє сприятливий вплив запропонованого методу комплексного лікування із застосуванням еліксиру, що регулює роботу центральної нервової системи, на дистрофічно-запальний процес у тканинах пародонта. Результати підтверджують ефективність використання цього методу в комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит, які перебувають у місцях проведення активних бойових дій і мають прояви психоемоційного стресу в умовах воєнного стану.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Mazur, I., & Mazur, P. (2023). Oral health, periodontal phenotype in patients with different mineral density (morphotypes) of bone tissue. PAIN, JOINTS, SPINE, 13(3), 187–194. <https://doi.org/10.22141/pjs.13.3.2023.384>.
2. Кризина, Н., & Кризина, О. (2023). Державне регулювання надання стоматологічної Допомоги в Україні. Наукові перспективи (Naukov perspektivi), (3 (33)).

3. Канюра, О. А., Біденко, Н. В., Коленко, Ю. Г., Філоненко, В. В., Хрол, Н. С., & Шпак, Д. Ю. (2022). Досвід надання стоматологічної допомоги в умовах військового стану.
4. Махінчук, Н. (2022). Особливості державного регулювання системи стоматологічної допомоги населенню в Україні в умовах воєнного стану. *V da a perspektivu*, (8 (15)).
5. Кононова, О. В. (2019). Особливості лікування хворих на генералізований пародонтит із проявами психоемоційного стресу.
6. Борисенко, А. В. (2019). Нова класифікація захворювань пародонта і періімплантних станів (2017). *Actual Dentistry*, (3), 24-24.

Шипілов Ю.Є.

ВІДМІННОСТІ ХІРУРГІЧНИХ МЕТОДИК ПРИ ЛІКУВАННІ РЕЦЕСІЙ ЯСЕН

Міжнародний гуманітарний університет
Кафедра загальної стоматології
м. Одеса, Україна

Вступ. Рецесія ясен є поширеною пародонтологічною проблемою, яка спостерігається у 40–100% населення та призводить до оголення коренів, гіперчутливості й естетичних дефектів. Вибір оптимальної хірургічної методики залежить від класифікації рецесії (Miller, Cairo) та фенотипу ясен, що визначає прогноз повного покриття кореня. Актуальність теми обумовлена потребою порівняння сучасних технік, які забезпечують найкращі функціональні та естетичні результати.

Мета дослідження. Проаналізувати відмінності, ефективність і клінічні переваги сучасних хірургічних методик лікування рецесій ясен.

Матеріали та методи. Проаналізовано основні методики: коронально зміщений клапоть (CAF), підепітеліальний сполучнотканинний трансплантат (CTG), модифікований клапоть за Зукеллі, тунельна техніка та інші альтернативні підходи. CAF ефективний при неглибоких рецесіях, проте без використання трансплантата існує ризик часткового рецидиву.

Результати та обговорення. Комбінація CAF + CTG є «золотим стандартом» завдяки високому рівню покриття кореня та стабільності результатів. Методика Зукеллі забезпечує покриття до ~89% при множинних рецесіях, не залишає видимих рубців і характеризується мен-

ЗМІСТ

Khudiakova M.

USE OF BIOREGULATORY THERAPY AND HYGIENE PRODUCTS BASED ON THE MONTMORILLONITE MINERAL IN LOCAL TREATMENT OF PERIODONTAL DISEASES	3
--	---

Береговий О.О.

РОЛЬ МУКО-ГІНГІВАЛЬНИХ ГЕЛІВ У ПОКРАЩЕННІ РЕЗУЛЬТАТІВ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ВЕТЕРАНІВ	6
--	---

Дмитрашко В.В.

ВПЛИВ ГЕНЕТИЧНИХ ТА ЕПІГЕНЕТИЧНИХ ФАКТОРІВ, СТРЕСУ Й МІКРОРНК НА РОЗВИТОК КАРІОЗНИХ УРАЖЕНЬ ТА ХВОРОБ ПАРОДОНТУ СЕРЕД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	7
--	---

Куліш А. С., Оболюньська Г. О., Азаров О. В., Літвінова Я. В., Володій С. В.

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА КАРІЄС ЗУБІВ ТА ЧИННИКИ РИЗИКУ ЙОГО ВИНИКНЕННЯ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 1 ТИПУ	9
--	---

Петрушанко П.А.

МОЛЕКУЛЯРНА ДІАГНОСТИКА В СТОМАТОЛОГІЇ: МОЖЛИВОСТІ АНАЛІЗУ ДНК	11
---	----

Рогозін В. В., Ашаренкова О. В., Мелікова К. Я., Черняк С. Я., Копчак О. В.

ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ФОРМУВАННІ РЕФЛЕКСИВНО-ОСОБИСТІСНОГО КОМПОНЕНТА ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ	13
--	----

Худякова М. Б.

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ У ХВОРИХ, ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ В МІСЦЯХ ПРОВЕДЕННЯ АКТИВНИХ БОЙОВИХ ДІЙ	15
--	----

Шипілов Ю.Є.

ВІДМІННОСТІ ХІРУРГІЧНИХ МЕТОДИК ПРИ ЛІКУВАННІ РЕЦЕСІЙ ЯСЕН	18
---	----

Янішевський К. А., Янішевський Л. К., Митянська О. Г.,

Новіков Р. А., Марахонько В. І.

КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБІ СЕРЦЯ	19
---	----

**ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ВГО «АСОЦІАЦІЯ ЛІКАРІВ-ПАРОДОНТОЛОГІВ»
УКРАЇНСЬКА АКАДЕМІЯ ПАРОДОНТОЛОГІВ
ТОВ «ЮСТОН ІНФО»**

конгрес

**«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД
У ПОВСЯКДЕННІЙ ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-
СТОМАТОЛОГА»**

МАТЕРІАЛИ КОНГРЕСА

Підписано до друку 27.11.2025. Формат 60x84/16.
Друк офсетний. Папір офсетний. Гарнітура PragmaticaC.
Умов. друк. арк. 1,63. Обл. вид. арк. 1,75.
Тираж 1000 прим. Замовлення №271125

Зверстано ТОВ "Юстон Інфо", надруковано ТОВ "Видавництво "Юстон"
01034, м. Київ, Берестейський проспект, 62-Б, оф. 2 тел.: (044) 360-22-66,
www.yuston.com.ua

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру видавців,
виготовлювачів і розповсюджувачів видавничої продукції
серія дк № 4973 від 09.09.2015 р.