МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА СПОСОБИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

Томілінські читання

Матеріали IX науково-практичної конференції
з міжнародною участю

м. Харків, 27 жовтня 2026 року



Харків – 2026

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА РІШЕННЯ

Томілінські читання

Матеріали IX науково-практичної конференції з міжнародною участю

м. Харків, 27 жовтня 2026 року

Харків
ХНМУ
2026

Худякова М.Б.
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна

ОЦІНКА КЛІНІКО-ПСИХОСОМАТИЧНОГО СТАТУСУ ЦИВІЛЬНИХ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ПАРОДОНТИТОМ ТА ТРИВОЖНИМИ СТАНАМИ В УМОВАХ ВОЄННИХ ЗАГРОЗ

Сучасні епідеміологічні дані вказують на те, що деструктивні ураження тканин пародонта серед цивільних осіб працездатного віку від 35 до 55 років мають стійку тенденцію до зростання, суттєво знижуючи якість їхнього життя за медико-соціальними критеріями [5–7]. Провідним тригером, який модифікує загальну резистентність тканин порожнини рота та значно ускладнює стандартне лікування генералізованого пародонтиту (ГП), є персистуючий психоемоційний стрес [5, 8, 9]. Особливої ваги ця проблема набуває під час лікувально-профілактичного супроводу пацієнтів із вираженими ознаками стоматологічної та загальної тривожності, що потребує впровадження нових патогенетично обґрунтованих схем комплексної профілактики [5]. В умовах тривалого воєнного стану в Україні цивільне населення великих міст постійно зазнає важких психологічних травм, які нерідко трансформуються у повноцінний посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) [5, 11].

Державна медична допомога таким пацієнтам сьогодні чітко регламентується Уніфікованим клінічним протоколом первинної та спеціалізованої медичної допомоги, затвердженим Наказом МОЗ України № 1265 від 19.07.2024, та відповідними клінічними настановами, передбачаючи обов’язкову мультидисциплінарну немедикаментозну корекцію за участю профільних фахівців [1].

У сучасній стоматології та громадському здоров'ї дедалі частіше виділяють концепцію «пародонтологічного емоційного стрес-синдрому», що детально описує деструктивне психосоматичне коло [9]. Постійна загроза для життя активує гіпоталамо-гіпофізарно-надниркову вісь цивільних осіб, викликаючи системне запалення,

катехоламіновий викид кортизолу, стійкий спазм судин мікроциркуляторного русла, ксеростомію та бруксизм. Це призводить до хронічного механічного та оклюзійного перевантаження пародонта, ішемії ясен і прискореної резорбції кістки щелепи [10].

Метою дослідження стало наукове обґрунтування диференційованої стратегії профілактики прогресування ГП серед цивільного населення в умовах воєнного стану на основі вивчення їхніх соціально-психологічних особливостей та рівня емоційного стресу.

Матеріали та методи дослідження. У крос-секційне дослідження, проведене протягом 2022–2024 років на базі Університетського стоматологічного центру ХНМУ, було залучено 82 цивільних пацієнтів із діагнозом ГП. Серед обстежених було 45 чоловіків (54,8%) та 37 жінок (45,1%) віком від 35 до 55 років. Рівень індивідуальної реактивної тривожності (тривожність як стан) оцінювали за допомогою опитувальника Спілберга-Ханіна (СХ), а рівень стоматофобії – за шкалою Кораха (DAS).

Результати та обговорення. Первинний об’єктивний огляд виявив високу частоту типових соматичних скарг: кровоточивість ясен під час прийому твердої їжі (95,8% хворих), постійний дискомфорт у яснах (80,3%), швидке утворення м’якого нальоту (64,4%), галітоз (60,5%) та рухливість окремих зубів (45,7%). Клінічно фіксували гіперемію, ціаноз маргінального краю, набряклість та деформацію міжзубних сосочків. Масивні над- та під’ясенні мінералізовані відкладення виявлено у 75,4% осіб, а пародонтальні кишені завглибшки від 2,0 до 4,0 мм – у 39,5% пацієнтів.

Аналіз гігієнічного стану продемонстрував чіткі гендерні відмінності: задовільну гігієну частіше реєстрували у жінок (18,7% проти 26,9% у чоловіків, $p < 0,01$), тоді як незадовільний стан частіше спостерігався у чоловіків (52,5% проти 26,3%, $p < 0,05$). Результати тестування за шкалою DAS виявили ефект «чоловічого копінгу»: 37,7% чоловіків заявляли про відсутність хвилювання (проти 22,5% жінок), проте під час роботи бормашини 32,6% чоловіків відчували приховану занепокоєність, тоді як жінки частіше демонстрували відкриту напругу (29,3%) та страх (22,9%). Це обґрунтовує диференційований підхід: чоловічий контингент

потребує жорсткішого гігієнічного контролю (частіших візитів для професійної гігієни), а жіночий – посиленої психосоматичної підтримки та зняття соматичної тривоги.

Отримані нами клінічні результати демонструють пряму патогенетичну відповідність світовим дослідженням стоматологічного статусу цивільних осіб, які пережили катастрофічний стрес чи воєнні конфлікти. Зокрема, у сучасних крос-секційних дослідженнях цивільного населення в зонах бойових дій міжнародними авторами було доведено, що хронічний страх та тривога у мирних громадян корелюють із різким погіршенням індексів гігієни та експрес-лізисом кісткової тканини [2].

Також, згідно із сучасними систематичними оглядами психосоматичного впливу катастрофічного стресу на пародонт мирного населення, тривалий дистрес провокує системний викид прозапальних цитокінів, які активують остеокласти безпосередньо в альвеолярному відростку щелепи [3]. Це повністю пояснює виявлену нами високу частоту рухливості зубів (45,7%) та деструкції пародонта у цивільних пацієнтів. Взаємозв'язку пародонтиту та психоемоційного стресу приділяється значна увага і у вітчизняних наукових працях [4].

Висновки. Ізольоване стоматологічне лікування ГП в умовах хронічного стресу є малоефективним і дає лише короткочасний результат. Ефективна терапія ГП потребує синергетичної стратегії громадського здоров’я, що поєднує стоматологічний блок (професійна санація, місцеві пролонговані антиоксиданти), психосоматичний супровід (техніки саморегуляції, седація) та адаптовану мотивацію індивідуального догляду в кризових умовах. Такий підхід мінімізує системне запалення, покращує трофіку та стабілізує кісткову тканину у кризовий період, що робить його важливою складовою профілактичних програм у сфері охорони здоров’я.

Перелік використаних джерел:

1. Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Гостра реакція на

стрес. ПТСР. Порушення адаптації» : Наказ МОЗ України від 19 лип. 2024 р. № 1265. URL: dec.gov.ua (дата звернення: 25.07.2024).

2. Al-Saadi S. R. Impact of War-Induced Post-Traumatic Stress Disorder on Periodontal Health: A Cross-Sectional Study // *ResearchGate Repository*. 2020. (дата звернення: 05.10.2026).

3. Gomez M. J., Santos L. R. The Relationship Between Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) and Periodontal Disease: A Systematic Review // *Journal of Clinical Medicine*. 2023. Vol. 12, no. 9. Art. 3249.

4. Богдан О. М., Гончарук-Хомин М. Ю. До питання взаємозв'язків пародонтиту та психоемоційного стресу // *Intermedical journal*. 2023. № 1. С. 21–26.

5. Городнов Є. В. Клініко-лабораторне обґрунтування удосконалення комплексного лікування та профілактики генералізованих захворювань пародонта у хворих із проявами тривожності : дис. … д-ра філософії : спец. 14.01.22 «Стоматологія» / National Medical University. Київ, 2025. 249 с.

6. Mazur I., Mazur P. Oral health, periodontal phenotype in patients with different mineral density (morphotypes) of bone tissue // Pain, Joints, Spine. 2023. Vol. 13, No. 3. P. 187–194. DOI: https://doi.org/10.22141/pjs.13.3.2023.384. URL: https://pjs.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/article/view/384.

7. Кононова О. В. Особливості лікування хворих на генералізований пародонтит із проявами психоемоційного стресу. *Сучасна стоматологія*. 2019. № 2. С. 32–35. URL: http://ir.librarynmu.com/handle/123456789/877.

8. Петрушанко Т. О. Інтегральний індивідуальний підхід у профілактиці захворювань пародонта : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. мед. наук : спец. 14.01.22 «Стоматологія». Київ, 2001. 38 с. URL: https://repository.pdmu.edu.ua/handle/123456789/1585.

9. Хронічний стрес під час війни та його ендокринно-метаболічні і стоматогнатичні наслідки (огляд літератури) / О. Б. Бєліков, О. І. Рощук, Н. І. Бєлікова, І. Г. Бірюк, М. В. Дікал. *Міжнародний ендокринологічний журнал.* 2026. Т. 22, № 5. С. 569–577. DOI: 10.22141/2224-0721.22.5.2026.1750.

10. Висоцький М. В., Вакал Ю. С. Стрес-індуковані розлади та патологія ротової порожнини: інтеграція системних і локальних

біохімічних механізмів // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2026. Т. 26, № 2. С. 326-332. DOI: https://doi.org/10.31718/2077-1096.26.2.326.

11. Хороз Л., Лукович М., Лукович І., Синиця В. Посттравматичний стресовий розлад та його вплив на ендоекологію порожнини рота: необхідність мультидисциплінарного підходу у сучасній стоматології (огляд літератури). *Via Stomatologiae*. 2025. № 2 (1). С. 8–17. DOI: https://doi.org/10.32782/3041-1394.2025-1.1.

Донік О.М., Гриців Г.С.
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця,
м. Київ, Україна

РЕГІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ДЕМОГРАФІЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ НА СИСТЕМУ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННИХ ВИКЛИКІВ

Первинна медична допомога (ПМД) є базовим рівнем медичного обслуговування населення та основою функціонування системи охорони здоров'я. У період воєнного стану особливого значення набуває аналіз структури задекларованого населення, оскільки зміни вікової структури населення, особливостей розселення та інтенсивність міграційних процесів можуть визначати потреби у медичних послугах і характер навантаження на лікарів ПМД [1, 2].

Дослідження виконано на основі відкритих даних Національної служби здоров'я України (НСЗУ) щодо декларацій про вибір лікаря ПМД [1]. Актуальність використання цих даних посилюється змінами, запровадженими у 2026 році щодо контролю достовірності декларацій та фактичного місця надання ПМД, а також розвитком верифікації даних пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ). Під демографічним навантаженням на ПМД у роботі розуміють характеристики структури задекларованого населення за віком і типом розселення, які зумовлюють різну інтенсивність потреби в медичній допомозі.

Faculty of Dental School: History, Presentation and Future Horizons.....**14**

Martynenko Nataliya, Lytvynenko Olena
Establishment of the Free Children's Dental Outpatient Clinic in Kharkiv (1911–1912)..... **15**

Григоров М. М., Григоров М. С., Григоров С. М.
Деякі історичні аспекти та сучасний стан антирабічної допомоги.....**18**

Томіліна Т.В., Томілін В.Г.
Людмила Василівна Воропаєва – доцентка кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету: життєвий і професійний шлях (до 80-річчя від дня народження)..... **23**

Перцева Ж.М., Мартиненко Н.М.
Професор В. Ф. Грубе – поборник клінічної освіти в хірургії (до 130-річчя перших університетських клінік)..... **31**

Томілін В.Г., Томіліна Т.В.
Формування стоматологічного факультету ХНМУ (1980-2000 рр.) у свідченнях заступника декана, доцента І. Т. Мирошниченка (до 90-річчя від дня народження)..... **35**

Редька І.В., Корженевський С.В., Шмалєй С.В.
Становлення державної системи профілактики ВІЛ/ СНІДу в Україні..... **45**

Martynenko N.M., Hurbych O.S.
Origins and Evolution of Physical Therapy and Rehabilitation: From Historical Experience to Modern Practice..... **49**

СЕКЦІЯ 2.
ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ

Лехан В.М., Пучкова Н.В., Заярський М.І.
Оптимізація призначення протимікробних препаратів на первинному рівні: регіональні рішення та національні підходи..... **52**

Децик О.З., Кобринська Н.Я.
Особливості якості життя осіб з раком та хронічними захворюваннями щитоподібної залози в умовах повномасштабної війни в Україні..... **56**

Гурбич О. С., Мартиненко Н. М.
Гідротерапія як складова реабілітаційних заходів при ожирінні..... **60**

Романенко А. В.
Емоційна гармонія в умовах війни..... **63**

Ясинська.Е.Ц.
Адаптація стійкості системи охорони здоров'я України до сучасних умов існування..... **69**

Zyong Thi Thao, Syzyi M.Y.
Treatment Strategies for Pseudomembranous Colitis..... **71**

Худякова М.Б.
Оцінка клініко-психосоматичного статусу цивільних пацієнтів із генералізованим пародонтитом та тривожними станами в умовах воєнних загроз..... **74**

Донік О.М., Гриців Г.С.
Регіональні особливості демографічного навантаження