

МІЖНАРОДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



МІЖНАРОДНИЙ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ФОРУМ

**«МЕДИЦИНА СЬОГОДЕННЯ
І МАЙБУТНЬОГО: ТЕНДЕНЦІЇ, ВИКЛИКИ
ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

*05 грудня 2025 року
м. Одеса, Україна*



Львів – Торунь
Liha-Pres
2025

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова:

К.В. Громошенко – д. ю. н., професор, ректор Міжнародного університету.

Перший заступник голови:

В.О. Лефтеров – д. психол. н., професор, перший проректор Міжнародного університету.

Заступники голови:

В.Б. Бедан – к. психол. н., доцент, начальниця відділу аспірантури та науково-дослідної роботи Міжнародного університету; **О.І. Заградська** – к. мед. н., доцент, декан факультету стоматології Міжнародного університету; **В.Н. Кукушкін** – к. мед. н., доцент, декан факультету медицини та громадського здоров'я Міжнародного університету.

Члени оргкомітету:

Ірина БОРИСЮК – завідувачка кафедри загальної та клінічної фармакології, д.мед.н., професорка; **Світлана ВРУБЛЕВСЬКА** – доцентка кафедри внутрішніх хвороб, к.мед.н., доцентка; **Світлана ГАЛИЧ** – завідувачка кафедри акушерства, гінекології та педіатрії, д.мед.н., професорка; **Анатолій ГОЖЕНКО** – голова науково-методичної ради, професор кафедри загально-медичних наук, д.мед.н., професор; **Тамара ЄРЬОМЕНКО** – директорка факультету післядипломної медичної освіти Міжнародного університету; **Людмила ЄФРЕМЕНКОВА** – завідувачка кафедри внутрішніх хвороб, д.мед.н., професорка; **Катерина КИРПІЧЕНКОВА** – доцент кафедри анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів, к.мед.н. доцент; **Ліна КОВАЛЬЧУК** – професор кафедри загально-медичних наук, д.мед.н. доцент; **Гліб КРУТІЙ** – Голова факультету медицини та громадського здоров'я Первинної профспілкової організації студентів Міжнародного університету, здобувач 5 курсу спеціальності «Медицина»; **Микола КУЧЕРЕНКО** – в.о. завідувач кафедри загально-медичних наук, к.мед.н., доцент; **Марія ОДАРІЙ** – здобувачка 2 курсу спеціальності «Стоматологія», Голова студентського самоврядування факультету стоматології Міжнародного університету; **Микола МИХАЙЛОВ** – проректор з економічної, інноваційної та виховної діяльності Міжнародного університету; **Галина ПЕКЛІНА** – професор кафедри загальної та клінічної фармакології, д.мед.н.; **Олександр СУСЛОВ** – член Ради молодих вчених Міжнародного університету, здобувач ступеня доктора філософії за спеціальністю І2 Медицина; **Олег ТАРАБРІН** – завідувач кафедри анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів, д.мед.н., професор; **Костянтин ХОДОРЧУК** – доцент кафедри акушерства, гінекології та педіатрії, к.мед.н., доцент; **Леонід ЧУЛАК** – завідувач кафедри загальної стоматології, д.мед.н., професор; **Юлія ЧУМАКОВА** – професор кафедри загальної стоматології Міжнародного університету, д.мед.н., гарант освітньо-наукової програми І1 Стоматологія; **Юлія ШАРАПАНОВСЬКА** – директорка медичного фахового коледжу Міжнародного університету, доктор філософії; **Юрій ШИПІЛОВ** – здобувач ступеня доктора філософії за спеціальністю І1 Стоматологія; **Нікіта ШПУНЯР** – здобувач 2 курсу спеціальності «Терапія та реабілітації» заступник Голови факультету медицини та громадського здоров'я Первинної профспілкової організації студентів Міжнародного університету.

Медицина сьогодення і майбутнього: тенденції, виклики та перспективи розвитку системи охорони здоров'я : міжнародний науково-практичний форум, 05 грудня 2025 року, м. Одеса. Львів – Торунь : Liha-Pres, 2025. 280 с.

ISBN 978-966-397-559-7

До збірника увійшли тези доповідей, які стали предметом обговорення учасників матеріалів міжнародного науково-практичного форуму «Медицина сьогодення і майбутнього: тенденції, виклики та перспективи розвитку системи охорони здоров'я» у м. Одесі 05 грудня 2025 року у Міжнародному університеті.

Збірник зібраний та підготовлений до друку відділом аспірантури і науки Міжнародного університету і розрахований на наукових та науково-педагогічних працівників, аспірантів, студентів вищих навчальних закладів.

УДК 61(062.552)

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1. ЗДОРОВ'Я МАТЕРІ ТА ДИТИНИ – ЗАПОРУКА ВІДРОДЖЕННЯ УКРАЇНСЬКОЇ НАЦІЇ

Поінформованість та бар'єри вакцинації проти ВПЛ серед батьків
дівчат-підлітків

Андрієць О. А., Андрієць А. В., Сохацька А. В. 11

Особливості репродуктивних установок студентської молоді
у сучасних умовах

Астахов В. М. 15

Вплив військових подій на здоров'я дітей та дівчат-підлітків

Галич С. Р., Ольшанська А. В. 18

The influence of maternal perinatal psychological disorders
on child development

Hnida N. I., Kukushkin V. N., Hnidoi I. M. 23

Modern strategies in perinatal depression treatment

Hnidoi I. M., Galych S. R., Hnida N. I. 26

Оцінка застосування різних підходів у лікування та профілактики
ендометріозу при ендоскопічних операціях

Гордєєв В. М. 29

Елімінація передачі ВІЛ, сифілісу та гепатитів від матері до дитини в
Україні: усвідомлена необхідність в умовах демографічних загроз

Нізова Н. М. 32

СЕКЦІЯ 2. СТОМАТОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я Й ЗАГАЛЬНОСОМАТИЧНИЙ СТАТУС ЛЮДИНИ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ

Флегмони піднижньощелепного простору: сучасний погляд на патогенез,
анатомо-топографію, діагностику та хірургічне лікування

Бражнік Д. І. 36

Regenerative Dentistry: Current Trends and Challenges

Volokhova L. B. 40

Вплив COVID-19 на антимікробний потенціал ротової рідини хворих
на хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

Гевкалюк Н. О. 43

Експериментально обґрунтована методика профілактики ускладнень операції препарування твердих тканин зубів, що використовуються під опору незнімних конструкцій	47
Дюдін І. Л., Томілін В. Г., Кричка Н. В.	
Вплив надмірної маси тіла у експериментальних тварин на ушкодження тканин пародонту при застосуванні незнімної ортодонтичної техніки	50
Заградська О. Л., Базер Бачі Бадр Едін	
Відновлення конгруентності поверхні базисів повних знімних протезів щодо протезного ложа	53
Заградська О. Л., Горбунов А. А.	
Складові компоненти склокомпозиційних матеріалів для покриття дентальних імплантатів	56
Кірічек О. В., Альбакр Ахмед	
Дослідження навантажень при відкушуванні їжі штучними зубами фронтальної ділянки при виготовленні адгезивних незнімних конструкцій	60
Кузнецов Р. В.	
Оцінка ефективності сучасних методів прискорення загоєння післяопераційних ран шкіри обличчя	62
Никитинська Є. Д.	
Зміни показників індексу гігієни порожнини рота у пацієнтів, які мають пірсинг	66
Савельєва Н. М., Шатов П. О.	
Аналіз результатів експлуатації незнімних конструкцій зубних протезів	68
Сідорова О. В., Погоріла А. В.	
Особливості використання знімних та незнімних конструкцій при ортопедичному лікуванні пацієнтів з дефектами зубних рядів ускладнених станом протезного ложа	71
Ступницький І-О. Р., Ступницький Р. М.	
Investigation and assessment of the use of a novel domestic bioactive glass-ceramic material for dental implant surface coating	75
Fedotova O. L.	
Результати опитування людей молодого віку щодо ризиків розвитку кислотної ерозії емалі та гіперчутливості дентину	78
Хандусенко М. В., Чумакова Ю. Г.	
Лікування рекурентного (рецидивуючого) тонзиліту в профілактиці карієсу	81
Чернишева І. Е.	

Властивості визначення відносного подовження А-силіконового відбиткового матеріалу з декоментаційними властивостями Янішен І. В., Бугасєв В. Ю.	83
Рациональне визначення протетичної площини при ортопедичному лікуванні пацієнтів із частковою та повною втратою зубів Янішен І. В., Капелько Д. П.	85
Клінічне застосування об'ємно-тонічного моделювання базису повного знімного пластинкового протеза Янішен І. В., Куліш С. А., Кричка Н. В.	88
Аспекти застосування А-силіконових кап-протекторів для тимчасової реабілітації пацієнтів із дефектами зубних рядів Янішен І. В., Лобанов А. І.	91
Сучасні стратегії виявлення та лікування підвищеного стирання твердих тканин зубів Янішен І. В., Петроченко Г. В.	94
Аналіз динаміки зменшення атрофічних процесів тканин протезного ложа як критерій оцінки ортопедичного лікування знімними конструкціями зубних протезів Янішен І. В., Погоріла А. В., Андрієнко К. Ю.	97

СЕКЦІЯ 3. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РОЗВИТКУ СИСТЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УКРАЇНІ: МЕДИЧНИЙ ТА ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВИМІРИ

Медико-психологічна реабілітація та соціальний супровід військовослужбовців з наслідками бойового стресу Аймедов К. В.	101
Комплексна реабілітація пацієнтів із наслідками травм кінцівок та головного мозку: синергія фізичних, ерго- та нейротерапевтичних методів Андрєєва Т. О., Малихіна Т. І., Крижановська А. Б.	105
Гравітаційні тренажери в системі фізичної реабілітації: пропріоцептивний та нейром'язовий підходи Велінов Г. П.	108
Online Psychotherapy as a Tool of Psychological Support in Rehabilitation Hnidoi R. I.	111
Особливості запровадження реабілітації хворих з патологією нервової системи: сучасний стан в Україні Дзигал О. Ф.	114

**АНАЛІЗ ДИНАМІКИ ЗМЕНШЕННЯ АТРОФІЧНИХ ПРОЦЕСІВ
ТКАНИН ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ЯК КРИТЕРІЙ ОЦІНКИ
ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ЗНІМНИМИ
КОНСТРУКЦІЯМИ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ**

Янішен І. В.

*доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри ортопедичної стоматології
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна*

Погоріла А. В.

*доцент кафедри ортопедичної стоматології
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна*

Андрієнко К. Ю.

*PhD, доцент кафедри ортопедичної стоматології
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна*

Актуальність. Однією з головних завдань у сучасній ортопедичній стоматологічній реабілітації шляхом знімних конструкцій зубних протезів є вирішення питання рівномірного розподілу жувального тиску з базису протеза на прилягаючі тканини протезного ложа, що в свою чергу залежить від якості пакувального матеріалу, застосовуваного для виготовлення робочих гіпсових моделей [1, с. 12].

Природні процеси атрофії, на даному етапі розвитку стоматології та медицини в цілому, зупинити неможливо і через певний проміжок часу у пацієнтів з відсутністю зубів зростає невідповідність профілю тканинних структур щелепи з профілем базису протеза. Така невідповідність прогресує і через кілька років протез замінюється новим. Значно гірша справа у випадках з підвищеною інтенсивністю атрофічних процесів тканин щелеп і, як наслідок, виникають складні клінічні умови протезних ложа та поля [1, с. 15; 3, 303].

У клініці ортопедичної стоматології до 30–40% пацієнтів, за даними дослідників, мають несприятливі умови для протезування. З багатьох

досліджень до 20% людей із повною відсутністю зубів що неспроможні користуватися знімними протезами [4, с. 5699962].

Метою нашого дослідження був аналіз статистичних даних атрофічних процесів тканин протезного ложа верхньої та нижньої щелеп під акриловим базисом знімної ортопедичної конструкції у різні періоди лікування.

Матеріали та методи. Дослідження проводилось на кафедрі ортопедичної стоматології, базою якої є Університетський стоматологічний центр Харківського національного медичного університету.

Для вирішення поставлених завдань нами було обстежено та проведено лікування 55 пацієнтів віком від 45 до 75 років.

У зв'язку з поставленими завданнями, до дослідження були включені пацієнти з повною втратою зубів I-IV ступенями атрофії щелеп за І.М. Оксманом, I-III класом слизової оболонки за Суплі та I-IV зони податливості слизової оболонки за Лундом [2, с. 2138].

Досліджувані пацієнти були поділені на три групи, включаючи основну та дві контрольних, залежно від складу пакувального матеріалу, що застосовується для виготовлення робочих моделей та індивідуальних прес-форм, що використовують для виготовлення знімних протезів.

Клінічне обстеження пацієнтів проводили за загальноприйнятою схемою, що давало змогу встановити стоматологічний статус досліджуваних пацієнтів. Із загальних клінічних методів аналізу стоматологічного статусу проводили опитування, огляд, зубних рядів, альвеолярних частин та альвеолярних відростків, використовували пальпацію, при необхідності вивчення діагностичних контрольних моделей щелеп до лікування та через 6 місяців після проведеного лікування [1, с. 24; 5, с. 806].

Результати. Дані результатів-аналізу свідчать про зниження атрофічних процесів твердих та м'яких тканин альвеолярного відростка верхньої щелепи та альвеолярної частини нижньої щелепи.

Це підтверджується проведеними біометричними дослідженнями контрольних моделей щелеп до протезування, через місяць після накладання ЗОК та через 6 місяців користування ЗОК. Результати біометричних досліджень показали різну динаміку зниження висоти альвеолярного відростка у пацієнтів через 6 місяців та представлені на рис. 1 та таблиці 1.

Таблиця 1

**Атрофічні процеси тканин протезного ложа ВЩ та НЩ
через 1 місяць та 6 місяців після етапу накладання ЗОК, (М±т)**

№ досліджуваної групи	Загальна площа зон атрофічних процесів тканин протезного ложа під базами знімних пластинкових протезів., мм ²			
	1 місяць після накладання ЗОК		6 місяців після накладання ЗОК	
	ВЩ	НЩ	ВЩ	НЩ
I група (основна)	6,56±0,28 ^a	5,93±0,42	4,32±0,09	4,84±0,22
II група	8,65±0,15	7,59±0,33	8,08±0,05 ^b	6,95±0,55
III група	7,51±0,22 ^c	6,58±0,55	6,22±0,32	5,35±0,14

а – достовірні відмінності у I групі між 1 та 6 місяцями на рівні $p \leq 0,01$
 б – достовірні відмінності у II групі між 1 та 6 місяцями на рівні $p \leq 0,005$
 с – достовірні відмінності у III групі між 1 та 6 місяцями на рівні $p \leq 0,05$

З результатів статистичних показників проведених досліджень помітно, що середній показник зниження висоти альвеолярного відростка верхньої щелепи та альвеолярної частини нижньої щелепи відбулося в 2 досліджуваній групі пацієнтів через місяць користування ЗОК на (1,72±0,19) мм ($p<0,05$), у 3 досліджуваній групі на (1,22±0,42) мм ($p<0,05$) та у 1 досліджуваній (основній) групі на (0,52±0,29) мм ($p<0,05$).

Зменшення висоти альвеолярної частини нижньої та верхньої щелепи склало, за середнім показником, в 1 досліджуваній (основній) групі пацієнтів, через 6 місяців користування ЗОК (0,37±0,22) мм ($p<0,05$), у 2 групі з показниками (0,96±0,32) мм ($p<0,05$), у 3 групі (0,85±0,28) мм ($p<0,05$).

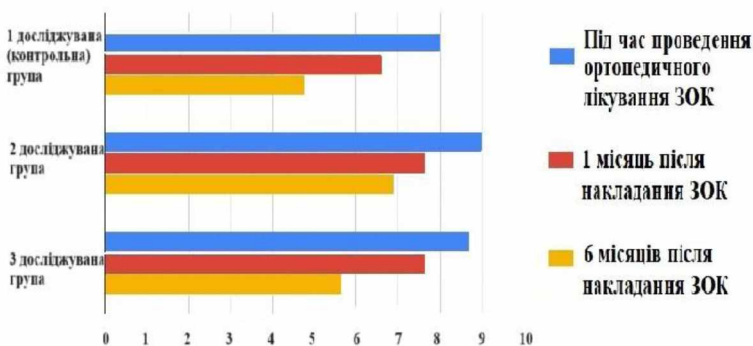


Рис 1. Динаміка атрофічних процесів ВН та НЩ після проведення ортопедичного лікування, після 1 місяця накладання ЗОК, після 6 місяців накладання ЗОК

У 3 досліджуваних групі середнє значення показників зниження висоти альвеолярного відростка верхньої щелепи та альвеолярної частини нижньої щелепи в 1,3 рази вище ніж у 1 (основній) досліджуваних групі та 1,1 рази вище ніж у 3 групі, а альвеолярної частини нижньої щелепи 1,4 та 1,2 рази відповідно, (рис. 1).

Висновки. Таким чином, аналіз статистичних результатів дослідження дозволяє зробити висновок про те, що ступінь інтенсивності атрофічних процесів тканин протезного ложа був найменший у першій досліджуваних (основній) групі. Друга та третя досліджувані групи пацієнтів характеризувалися неухильним зростанням атрофії альвеолярних відростків.

Література:

1. Янішен ІВ, Бережна ОО, Погоріла АВ, Андрієнко КЮ. Інновації зуботехнічного матеріалознавства у лікуванні стоматологічних пацієнтів різними ортопедичними конструкціями : навчальний посібник для підготовки фахівців III (освітньо-наукового) рівня вищої освіти за спеціальністю «Стоматологія» та для підготовки фахівців у системі післядипломної освіти медичних ВНЗ. Харків : ХНМУ; 2021. 48 с.
2. Yanishen IV, Fedotova OL, Khlystun NL, Berezhna OO, Kuznetsov RV. Quality of orthopedic rehabilitation of patients with post-traumatic defects of the upper jaw by characteristics of biocenosis of the oral cavity Medical Mews. 2020;73(1):2138-4.
3. Villa Camargos G, Armenine TE, Paleari AG, Nascimento GMO, Munhoz MFV. Teaching Complete Denture Procedures to Dental Students by Conventional or Simplified Methods: A Randomized Clinical Trial. J. Dent. Educ. 2019;83:303–313.
4. Mousa MA, Abdullah JY, Jamayet NB, El-Anwar MI, Ganji KK, Alam MK, Husein A. Biomechanics in Removable Partial Dentures: A Literature Review of FEA-Based Studies. Biomed Res Int. 2021;2021:5699962. doi: 10.1155/2021/5699962. PMID: 34485518.
5. Yanishen IV, Krychka NL, Diudina IL, Biriukova VV, Kuznetsov RV. Assessment of anatomical and topographical individual characteristics of masticatory system in patients with complete adentium. *British Medical Bulletin*. 2017;1(2):806–813.