Міністерство охорони здоров'я України

Полтавський державний медичний університет

Кафедра пропедевтики хірургічної стоматології

ЗБІРКА ТЕЗ

Всеукраїнської науково-практичної конференції

з міжнародною участю присвячена 105 річчю Полтавського державного медичного університету

«Захворювання скронево-нижньощелепного суглобу. Мультидисциплінарний підхід до діагностики та лікування»



ПОЛТАВА

19-20 травня 2026 року

Редакційна колегія:

Вячеслав ЖДАН – головний редактор
Вадим НОВІКОВ – заступник головного редактора
Катерина РЕЗВІНА – відповідальний редактор

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

(створений відповідно до наказа за № 164 від 13 квітня 2026 року)

Голова оргкомітету:

Вячеслав Ждан, ректор Полтавського державного медичного університету.

Заступники голови оргкомітету:

Валентин Дворник, перший проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи Полтавського державного медичного університету;

Ігор Кайдашев, проректор закладу вищої освіти з наукової роботи Полтавського державного медичного університету;

Давид Аветіков, проректор закладу вищої освіти з навчальної роботи Полтавського державного медичного університету;

Вадим Новіков, завідувач кафедри пропедевтики хірургічної стоматології Полтавського державного медичного університету.

Члени оргкомітету:

Катерина Резвіна, доцент закладу вищої освіти кафедри пропедевтики хірургічної стоматології Полтавського державного медичного університету;

Олена Дубровіна, доцент закладу вищої освіти кафедри пропедевтики хірургічної стоматології Полтавського державного медичного університету;

Артур Панькевич, доцент закладу вищої освіти кафедри пропедевтики хірургічної стоматології Полтавського державного медичного університету;

Андрій Гоголь, доцент закладу вищої освіти кафедри пропедевтики хірургічної стоматології Полтавського державного медичного університету;

Інна Колісник, доцент закладу вищої освіти кафедри пропедевтики хірургічної стоматології Полтавського державного медичного університету;

Олег Горбаченко, асистент закладу вищої освіти кафедри пропедевтики хірургічної стоматології Полтавського державного медичного університету;

Марія Коросташова, асистент закладу вищої освіти кафедри пропедевтики хірургічної стоматології Полтавського державного медичного університету.

Відповідальний секретар:

Катерина РЕЗВІНА, доцент закладу вищої освіти кафедри пропедевтики хірургічної стоматології

Технічна підтримка:

Дмитро Хміль, провідний фахівець наукового відділу

гості, такі як І. Грюнберг, зізнавалися, що ніде не зустрічали такого теплого прийому, як у Харкові.

Крім того, Гофунг мав колосальну працездатність. Професор С.О. Попов на відкритті одонтологічного з'їзду публічно заявив: «Майже весь тягар підготовчої роботи впав на секретаря організаційного комітету шановного Ю.М. Гофунга». Абсолютним підтвердженням беззаперечного авторитету Гофунга стало його одноголосне обрання редактором праць з'їзду. Усвідомлюючи всю тяжкість майбутньої роботи (багато авторів не надсилали тексти доповідей місяцями, а записи секретаріату були уривчастими), він узяв на себе цю відповідальність і блискуче довів справу до кінця, видавши праці з'їзду у серпні 1912 року.

Висновки. Ю.М. Гофунг виконав колосальну роботу з логістики, інформування та міжнародного представництва, що забезпечило присутність на з'їзді 259 делегатів та відомих європейських вчених. В умовах політичного тиску та корпоративного бойкоту Київського й Одеського одонтологічних товариств Гофунг зумів змістити фокус уваги громадськості з політичних образ на конструктивні наукові завдання та професійну солідарність. Емоційний інтелект, виняткова скромність, відсутність професійної заздрості та глибока емпатія до потреб пересічних зубних лікарів дозволили Ю.М. Гофунгу стати істинним духовним та організаційним центром VI Всеросійського одонтологічного з'їзду. Захід, який багато хто заздалегідь прирікав на провал, багато в чому завдяки особистим і діловим якостям Ю.М. Гофунга, став тріумфом тогочасної одонтології, піднімаючи престиж зубних лікарів до рівня повноправних членів загальної медичної сім'ї.

Стоян О.Ю., Некрасова Н.О.

КОМПЛЕКСНЕ ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ДИСФУНКЦІЄЮ СНЩС: ВІД ПАТОГЕНЕЗУ ДО ЛІКУВАЛЬНИХ СТРАТЕГІЙ.

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Актуальність. Однією з актуальних проблем сучасної стоматології залишається широкий спектр патологічних станів скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС). Протягом понад п’ятдесяти років різноманітні прояви цих порушень перебувають у центрі уваги фахівців у всьому світі, а їх значна варіабельність сприяє подальшому виявленню нових етіологічних чинників розвитку змін у СНЩС. **[4]**

Дисфункції СНЩС належать до найпоширеніших патологій щелепно-лицевої ділянки та характеризуються больовим синдромом, розладами жувальної функції, обмеженням відкривання рота і зниженням якості життя пацієнтів. **[3]** Поліетіологічність та варіабельність клінічних проявів обумовлюють складність діагностики і потребу в мультидисциплінарному підході. **[2]**

Мета. Обґрунтувати сучасні підходи до комплексного ведення пацієнтів із дисфункціями СНЩС з урахуванням патогенетичних механізмів та міждисциплінарної взаємодії.

Матеріали і методи. Проведено аналіз сучасних літературних джерел, клінічних протоколів та результатів спостереження пацієнтів із дисфункціями СНЩС. Оцінювали клінічні симптоми, оклюзійні взаємовідношення, стан жувальних м’язів, психоемоційний статус. Використовували клінічні, функціональні та інструментальні методи (МРТ, КТ, електроміографія).

Результати. Встановлено, що ключовими ланками патогенезу дисфункцій СНЩС є м’язово-суглобова дискоординація, оклюзійні порушення, психоемоційні фактори та дегенеративні зміни суглобових структур. Клінічно це проявляється больовим синдромом, клацанням у суглобі, обмеженням рухів нижньої щелепи. Комплексний підхід до лікування передбачає поєднання консервативних та, за показаннями, інвазивних методів. **[1].** Консервативна терапія включає оклюзійну

корекцію (сплінт-терапію), медикаментозне лікування (НПЗП, міорелаксанти), фізіотерапію та лікувальну гімнастику. Значну роль відіграє психологічна корекція та усунення парафункцій. У складних випадках застосовують малоінвазивні втручання (артроцентез, артроскопія). Ефективність лікування значно підвищується при залученні стоматологів різних спеціальностей, неврологів, ортопедів, фізичних терапевтів та психологів.

Висновки. Дисфункції СНЩС мають багатофакторну природу та потребують індивідуалізованого підходу до діагностики й лікування. Мультидисциплінарна взаємодія є ключовою умовою досягнення стабільних клінічних результатів. Рання діагностика, усунення етіологічних чинників і поетапна терапія дозволяють зменшити симптоматику, покращити функцію суглоба та якість життя пацієнтів.

Література

1. Крилевська К. А. Реабілітаційні заходи при дисфункції скронево - нижньощелепого суглобу / К. А. Крилевська, М. В. Савохіна // Матеріали VII науково-практичної internet-конференції з міжнародною участю «Механізми розвитку патологічних процесів і хвороб та їх фармакологічна корекція»:, м. Харків, 14 листопада 2024 р. - С. 214-216

2. Шкільняк Л. І. Роль психоемоційного комплексу у виникненні дисфункції скронево-нижньощелепного суглобу / Л. І. Шкільняк // Український науково-медичний молодіжний журнал. - 2012. - № 1. - С. 181-182

3. Яценко П. І. Види дисфункціональних станів скронево-нижньощелепного суглобу за етіологією та особливостями їх патогенезу / П. І. Яценко. // Актуальні проблеми сучасної медицини. 2018. Т. 18, Вип. 3. С. 335-340. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apsm_2018_18_3_71

4. Stoyan E.Y. Changes in the temporomandibular joints with cystic Fibrosis (clinical observation) / E.Y. Stoyan, G.P. Ruzin, I.V. Janischin // Матеріали

науково-практичної конференції з Міжнародною участю «Гофунговські читання», присвяченої 95-річчю кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету та 140-річчю з дня народження її засновника, професора Є.М. Гофунга, Харків 6-7 жовтня 2016 р. – С. 448-452

Боян А.М.

МЕТОДИКА ВИЗНАЧЕННЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СПІВВІДНОШЕННЯ ЩЕЛЕП У ХВОРИХ З М'ЯЗОВО-СУГЛОБОВОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СУГЛОБІВ.

Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна,
Харків, Україна

Актуальність. В даний час відомо, що в основі МСД СНЩС лежить порушення координованої функції жувальних м'язів, СНЩС і взаємного розташування елементів СНЩС, а саме головки та диска щодо суглобового горбка.

Поширеність даного захворювання зустрічається від 40 до 82% від числа тих, хто звернувся за стоматологічною допомогою. [1,2].

В останні роки з'явилися дані щодо значної поширеності патології СНЩС у осіб вікової категорії від 18 до 22 років. За результатами дослідження деяких авторів, ступінь поширеності у цій віковій групі сягає 52%.

М'язово-суглобова дисфункція переважно зустрічається у жінок, приблизно вдвічі частіше, ніж у чоловіків.

Відомо, що ключовою ланкою у розвитку СНЩС є дискоординація діяльності жувальних м'язів, що призводить до зміни взаємовідносин внутрішньосуглобових дисків та головок нижньої щелепи.[3].

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ УЛЬТРАФОНОФОРЕЗУ БІОРЕГУЛЯЦІЙНОГО ПРЕПАРАТУ ПРИ ЛІКУВАННІ МІОФАСЦІАЛЬНОГО БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ ІЗ ДИСФУНКЦІЄЮ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СУГЛОБІВ **47**

Новосадлий Р. І., Рожко С. М., Науковий керівник: д.мед.н., проф. Рожко М. М.

КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ СУЧАСНИХ ЕНДОДОНТИЧНИХ ІРИГАНТІВ **51**

Помпій О.О

КІЛЬКІСНИЙ АНАЛІЗ КОНЦЕНТРАЦІЇ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-1β В ЯСЕННІЙ РІДИНІ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ПАРОДОНТИТОМ **53**

Pryadko S.O.

COMPOSITION OF MICROFLORA OF ROOT CANALS IN ACUTE AND CHRONIC PERIODONTITIS **54**

Рябоконь Є.М., Рябоконь Р.Є.

РОЛЬ ТА ОРГАНІЗАТОРСЬКІ ЗДІБНОСТІ Ю.М. ГОФУНГА В ПІДГОТОВЦІ VI ВСЕРОСІЙСЬКОГО ОДОНТОЛОГІЧНОГО З'ЇЗДУ В ХАРКОВІ (ДО 150-РІЧЧЯ ВІД ДНЯ НАРОДЖЕННЯ ГОФУНГА ТА 115-РІЧЧЯ ВІД ДНЯ VI З'ЇЗДУ) **57**

Стоян О.Ю., Некрасова Н.О.

КОМПЛЕКСНЕ ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ДИСФУНКЦІЄЮ СНЩС: ВІД ПАТОГЕНЕЗУ ДО ЛІКУВАЛЬНИХ СТРАТЕГІЙ. **61**

Боян А.М.

МЕТОДИКА ВИЗНАЧЕННЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СПІВВІДНОШЕННЯ ЩЕЛЕП У ХВОРИХ З М'ЯЗОВО-СУГЛОБОВОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СУГЛОБІВ. **64**

Мельник В.Л., Шевченко В.К., Костиренко О.П.

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ СИНДРОМУ БОЛЬОВОЇ ДИСФУНКЦІЇ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА У ПАЦІЄНТА З ОСТЕОПОРОЗОМ НА ТЛІ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ . **69**

Tretiak Kseniia Yevheniivna