



Міністерство освіти та науки України
Харківський національний медичний університет

**ОПТИМІЗАЦІЯ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ ДО
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ
ЗАХВОРЮВАНЬ**

**Матеріали Всеукраїнської дистанційної науково-практичної
конференції**



18 квітня

Харків – 2024

Всеукраїнська дистанційна науково-практична конференція
**«ОПТИМІЗАЦІЯ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ ДО
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ»**

Оптимізація мультидисциплінарного підходу до діагностики та лікування стоматологічних захворювань: Матеріали Всеукраїнської дистанційної науково-практичної конференції, 18 квітня 2024 р., м. Харків. – Харків: ХНМУ, 2024. – 67 с.

Матеріали Всеукраїнської дистанційної науково-практичної конференції «Оптимізація мультидисциплінарного підходу до діагностики та лікування стоматологічних захворювань»: Зб. наук. праць. – Харків, ХНМУ, 18 квітня 2024. – 67 с.

*Відповідальність за грамотність, автентичність цитат,
достовірність фактів і посилань несуть автори публікацій. Передрук і
відтворення опублікованих у збірнику матеріалів будь-яким способом
дозволяється тільки при посиланні на Всеукраїнську дистанційну науково-практичну
конференцію **«ОПТИМІЗАЦІЯ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ ДО
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ»**.*

Матеріали інтернет-конференції розміщені на Web-сторінці
Харківського національного медичного університету
(у Репозитарії ХНМУ) за адресою: <http://repo.knmu.edu.ua/>.

Відповідальний за випуск: *Савельєва Н.М., Томіліна Т.В.*
Комп'ютерна верстка та дизайн: *Жданова Н.О.*

Адреса оргкомітету:
кафедра стоматології ННІ ПО ХНМУ
Університетський Стоматологічний Центр ХНМУ
просп. Перемоги, 51, Харків, 61000, Україна

Редакційна колегія:

Капустник Валерій Андрійович – голова, доктор мед.наук, професор, заслужений працівник освіти України;

Хаустов Максим Миколайович – голова, доктор мед.наук, професор кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи, заслужений лікар України;

М'ясоєдов Валерій Васильович – голова, проректор з наукової роботи Харківського національного медичного університету, доктор мед. наук, проф. кафедри медичної біології, заслужений діяч науки і техніки України;

Марковський Володимир Дмитрович – проректор з науково-педагогічної роботи Харківського національного медичного університету, доктор мед. наук, проф. кафедри патологічної анатомії;

Лещина Ірина Володимирівна – кандидат мед.наук, доцент кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи;

В'юн Валерій Васильович – директор ННІ ПО ХНМУ, доктор мед. наук, професор кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи;

Савельєва Наталія Миколаївна – професор кафедри стоматології ННІ ПО ХНМУ, доктор мед. наук., професор;

Томіліна Тетяна Вікторівна – в.о. завідувача кафедри стоматології ННІ ПО ХНМУ, доцент;

Соколова Ірина Іванівна – професор кафедри стоматології ННІ ПО ХНМУ, доктор мед. наук, професор.

Оптимізація мультидисциплінарного підходу до діагностики та лікування стоматологічних захворювань, 18 квітня 2024 р., м. Харків. – Харків : ХНМУ, 2024. – 67 с.

У збірнику представлено матеріали фахівців та молодих науковців закладів вищої освіти. Доповіді присвячено сучасним аспектам теоретичної та практичної стоматології; актуальним питанням діагностики, лікування та профілактики стоматологічних захворювань у дорослих та дітей; інноваційним технологіям у стоматологічній практиці; особливостям надання стоматологічної допомоги в умовах військового стану. Наукове видання рекомендовано науково-педагогічним працівникам стоматологічного профілю, лікарям практичного охорони здоров'я, докторантам, аспірантам, магістрантам, студентам, а також широкому колу читачів, які цікавляться проблемами сучасної стоматології.

Всеукраїнська дистанційна науково-практична конференція
«ОПТИМІЗАЦІЯ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ ДО
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ»

ЗМІСТ

ОСОБЛИВОСТІ СТОМАТОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА ПРОТЕЗНИХ СТОМАТИТІВ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ <i>Бадалов Р.М., Коваленко Г.А.</i>	8
ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКУВАЛЬНИХ ОКЛЮЗІЙНИХ ШИН ПРИ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З М'ЯЗОВО-СУГЛОБОВОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА <i>Боян А.М., Безсонов В.І.</i>	11
ДЕЩО ПРО МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ХІРУРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СКРОНЕВОНИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБУ (СНЩС) <i>Василенко В.М</i>	12
МЕДИКАМЕНТОЗНО-ІНДУКОВАНА НЕЙТРОПЕНІЯ І АГРАНУЛОЦИТОЗ <i>Воропаєва Л.В., Крючко А.І., Томіліна Т.В.</i>	15
ВПЛИВ НЕГАТИВНИХ ЗОВНІШНІХ ФАКТОРІВ ОНЛАЙН НАВЧАННЯ НА СТАН ПОРОЖНИНИ РОТА ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ. РЕЗУЛЬТАТИ ОПИТУВАННЯ <i>Гармаш О.В., Баглик Т.В., Стеблянко Л.В.</i>	19
НЕЙРОСТОМАТОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ РОЗВИТКУ СИНДРОМУ ПЕЧІННЯ ПОРОЖНИНИ РОТА: РЕЗУЛЬТАТИ ОБСТЕЖЕННЯ ПАЦІЄНТІВ З ПРОТЕЗНИМИ КОНСТРУКЦІЯМИ <i>Діасамідзе Е.Д., Шемяков В.О.</i>	22
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ОПТИМІЗОВАНОГО МЕТОДУ РЕМІНЕРАЛІЗУЮЧОЇ ТЕРАПІЇ СЕРЕД ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕХВОРИЛИ НА COVID-19 <i>Діасамідзе М.Е.</i>	24

ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ МІСЦЕВИХ АНЕСТЕТИКІВ НА СТАН КЛІТИННОЇ ЛАНКИ ІМУНІТЕНТУ У ПАЦІЄНТІВ З АЛЕРГОЛОГІЧНИМ СТАТУСОМ

Сторожєва М.В., Рекова Л.П.

46

ВЕДЕННЯ ПСИХІЧНИХ, НЕВРОЛОГІЧНИХ РОЗЛАДІВ І РОЗЛАДІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ЗІ ВЖИВАННЯМ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН, У НЕСПЕЦІАЛІЗОВАНИХ ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ВТРУЧАНЬ

Томілін В.Г., Томіліна Т.В.

48

ЗАСТОСУВАННЯ ПРОДУКТУ БІОРЕГУЛЮЮЧОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЗАСОБІВ ГІГІЄНИ НА ОСНОВІ МІНЕРАЛУ МОНТМОРИЛОНІТУ ПІД ЧАС МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ

Худякова М. Б.

51

АКТУАЛЬНІСТЬ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ТКАНИН ПАРОДОНТУ У ОСІБ З МІКСТ-ГЕРПЕСВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ

Шелест М.Є.

54

АНАЛІЗ ПРИЧИН ПОВТОРНОГО ПРОТЕЗУВАННЯ ПРИ ПОВНІЙ ВІДСУТНОСТІ ЗУБІВ

Янішен І.В., Кричка Н.В., Сідорова О.В., Куліш С.А.

56

ПРОГРАМА ПІДГОТОВКИ НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ СПІВРОБІТНИКІВ ДО СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Янішен І.В., Куліш С.А., Кричка Н.В., Погоріла А.В.

58

ОПТИМІЗАЦІЯ ВИБОРУ ЦЕМЕНТНИХ МАТЕРІАЛІВ ДЛЯ ФІКСАЦІЇ НЕЗНІМНИХ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ

Янішен І.В., Сідорова О.В., Сіверчук Д.В., Лобанов А.І.

60

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З БАТЬКАМИ НА ДИТЯЧОМУ СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ПРИЙОМІ

Ярославська Ю.Ю., Михайленко Н.М.

62

ПОКАЖЧИК АВТОРІВ

66

СТЕНДОВІ ДОПОВІДІ

ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ РИНКУ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ

Жданова Н.О., Рябоконт Є.М. (кафедра терапевтичної стоматології ХНМУ)

МЕДИКАМЕНТОЗНО-ІНДУКОВАНА НЕЙТРОПЕНІЯ І АГРАНУЛОЦИТОЗ

Воропаєва Л.В., Крючко А.І., Томіліна Т.В. (кафедра терапевтичної стоматології ХНМУ; кафедра стоматології ХНМУ)

АКТУАЛЬНІСТЬ АЛІМЕНТАРНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ: СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

Меркулова Т.В., Литвиненко М.І., Біличенко Н.П. (кафедра гігієни та екології № 2)

ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГІНГІВІТУ НА СТАН МІКРОБІОЦЕНОЗУ ПОРОЖНИНИ РОТА ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА МУКОВІСЦИДОЗ

Назарян Р. С., Ткаченко М. В., Коваленко Н. І., Кузіна В. В. (кафедра стоматології дитячого віку та імплантології ХНМУ; кафедра мікробіології, вірусології та імунології ім. проф. Д.П. Гриньова ХНМУ)

МІОГРАФІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЖУВАЛЬНИХ М'ЯЗІВ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ М'ЯЗОВО-СУГЛОБОВОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СУГЛОБІВ

Стоян О.Ю., Савельєва Н.М. (кафедра стоматології ХНМУ)

ВЕДЕННЯ ПСИХІЧНИХ, НЕВРОЛОГІЧНИХ РОЗЛАДІВ І РОЗЛАДІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ЗІ ВЖИВАННЯМ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН, У НЕСПЕЦІАЛІЗОВАНИХ ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ВТРУЧАНЬ

Томілін В.Г., Томіліна Т.В. (кафедра ортопедичної стоматології ХНМУ; кафедра терапевтичної стоматології ХНМУ)

ЗАСТОСУВАННЯ ПРОДУКТУ БІОРЕГУЛЮЮЧОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЗАСОБІВ ГІГІЄНИ НА ОСНОВІ МІНЕРАЛУ МОНТМОРИЛОНІТУ ПІД ЧАС МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ

Худякова М.Б. (кафедра стоматології ХНМУ)

СПОСІБ ОБ'ЄМНОГО МОДЕЛЮВАННЯ МЕЖ БАЗИСУ ЗНІМНОГО ПРОТЕЗА

Янішен І.В., Куліш С.А., Кричка Н.В., Погоріла А.В., Перешивайлова І.В. (кафедра ортопедичної стоматології)

**ЗАСТОСУВАННЯ ПРОДУКТУ БІОРЕГУЛЮЮЧОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЗАСОБІВ
ГІГІЄНИ НА ОСНОВІ МІНЕРАЛУ МОНТМОРИЛОНІТУ ПІД ЧАС МІСЦЕВОГО
ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ**

Харківський національний медичний університет

Кафедра стоматології

м. Харків, Україна

Хронічний генералізований пародонтит (ХГП) та хронічний катаральний гінгівіт (ХКГ) посідають одне з провідних місць у структурі стоматологічної захворюваності, як самостійне захворювання вони не тільки формують вогнище хронічної інфекції та джерело сенсibiliзації організму, а й є однією з основних причин втрати зубів, призводячи до серйозних порушень зубо-щелепної системи [1, 2, 3, 4].

Незважаючи на застосування нових, все більш досконалих фармакологічних схем при лікуванні захворювань пародонта, кінцеві результати лікування далеко не завжди можна оцінювати, як задовільні. Людство потерпає від загальної сенсibiliзації, різних проявів алергічних реакцій та неефективності стандартних методів лікування [5].

Це є причиною використання лікарями-стоматологами в останні роки для місцевого лікування захворювань пародонту препаратів природного походження. Вони мають унікальні лікувальні властивості: здатність чинити спрямовану дію, гарна переносимість при тривалому використанні, відсутність негативних побічних ефектів [6].

Водночас залишаються ще маловивченими питання раціонального застосування препаратів природного походження під час індивідуальної та професійної гігієни порожнини рота при місцевому лікуванні захворювань пародонту. Використання засобів гігієни та продукту біорегулюючої терапії на основі мінералу монтморилоніту під час професійної гігієни порожнини рота та під час індивідуального догляду під час місцевого лікування знижує запалення в тканинах пародонту завдяки протизапальній активності.

Метою нашого дослідження було підвищення ефективності місцевого лікування пацієнтів з хронічним катаральним гінгівітом та з хронічним генералізованим пародонтитом I ступеня тяжкості при застосуванні аплікацій та зубної пасти для домашнього використання на основі мінералу монтморилоніту.

Матеріали та методи. Проведено комплексне лікування 20 пацієнтам (5 жінок та 15 чоловіків) 1 підгрупи основної групи з хронічним катаральним гінгівітом (ХКГ) у віці від 20 до 45 років із місцевим застосуванням аплікацій та зубної пасти для домашнього використання на основі мінералу монтморилоніту та 20 пацієнтам (5 жінок та 15 чоловіків) 1 підгрупи групи

порівняння з місцевим застосуванням аплікацій Метрогіл-дента і зубної пасти Колгейт 12 для домашнього використання на тлі професійної гігієни порожнини рота. Також проведено комплексне лікування 18 пацієнтам (12 жінок та 6 чоловіків) 2 підгрупи основної групи з хронічним генералізованим пародонтитом (ХГП) I ступеня тяжкості у віці від 20 до 45 років з місцевим застосуванням аплікацій і зубної пасти для домашнього використання на основі мінералу монтморилоніту та 18 пацієнтам з ХГП I ступеня тяжкості (12 жінок та 6 чоловіків) 2 підгрупи групи порівняння з місцевим застосуванням аплікацій Метрогіл-дента і зубної пасти Колгейт 12 для домашнього використання на тлі професійної гігієни порожнини рота.

Кількісну та якісну оцінку гігієнічного стану порожнини рота проводили за допомогою індексу гігієни (ІГ) за Федоровим-Володкіною.

Результати дослідження та обговорення. Під час обстеження ІГ за Федоровим-Володкіною у пацієнтів 1 підгрупи він був $2,31 \pm 0,13$ в основній групі та $2,32 \pm 0,12$ в групі порівняння. Під час обстеження ІГ за Федоровим-Володкіною у пацієнтів 2 підгрупи складав $2,67 \pm 0,12$ в основній групі та $2,66 \pm 0,13$ в групі порівняння.

При місцевому застосуванні аплікацій і зубної пасти для домашнього використання на основі мінералу монтморилоніту у пацієнтів з ХКГ ІГ через 1 місяць достовірно знижувався з $2,31 \pm 0,13$ до $1,16 \pm 0,04$ ($P < 0,001$), а при місцевому застосуванні аплікацій Метрогіл-дента і зубної пасти Колгейт 12 для домашнього використання знижувався з $2,32 \pm 0,12$ до $1,32 \pm 0,05$ ($P < 0,001$). Але між цими показниками була вірогідна різниця ($P < 0,017$). Через 6 місяців після комплексного лікування пацієнтів спостерігалися такі зміни показників у порівнянні з терміном спостереження в 1 місяць. При застосуванні аплікацій і зубної пасти для домашнього використання на основі мінералу монтморилоніту та при місцевому застосуванні аплікацій Метрогіл-дента і зубної пасти Колгейт 12 для домашнього використання ІГ підвищився до $1,31 \pm 0,06$ та $1,42 \pm 0,04$ відповідно ($P > 0,05$). Отже, у віддаленні терміни спостереження (через 6 місяців) при застосуванні аплікацій і зубної пасти для домашнього використання на основі мінералу монтморилоніту та при місцевому застосуванні аплікацій Метрогіл-дента і зубної пасти Колгейт 12 для домашнього використання у пацієнтів з ХКГ, з різницею між медикаментозним лікуванням у 6 місяців, ІГ знизився з $2,31 \pm 0,13$ (до кування) до $1,39 \pm 0,04$ та з $2,32 \pm 0,12$ до $1,61 \pm 0,03$ відповідно ($P < 0,001$).

Порівняльний аналіз ефективності комплексного лікування пацієнтів 2 підгрупи з ХГП I ступеня тяжкості в двох групах спостереження засвідчив, що всі препарати призводять до достовірного зниження показників ІГ Федорова-Володкіної через 1 місяць після початку лікування. В основній групі ІГ дорівнював $1,25 \pm 0,04$ ($P < 0,001$), а при місцевому застосуванні аплікацій Метрогіл-дента і зубної пасти Колгейт 12 для домашнього використання дорівнював

1,41 ± 0,04 (P < 0,001). Через 6 місяців спостерігалось зростання показників ІГ до 1,36 ± 0,03 та 1,57 ± 0,03 (P < 0,001).

Висновки:

1. Таким чином, дослідження продемонстрували, що при використанні продукту біорегулюючої терапії на основі мінералу монтморилоніту для місцевого лікування захворювань пародонту, нам вдалося скоротити терміни лікування, вдалося знизити вираженість рівня всього симптомокомплексу запальної реакції в тканинах пародонту, а саме: знизити кровоточивість ясен, зменшити глибину пародонтальних кишень, знизити кількість персистоючої пародонтогенної мікрофлори.

2. При використанні засобів гігієни на основі мінералу монтморилоніту (зубна паста) для місцевого лікування в домашніх умовах нам вдалося знизити ризик ускладнень після професійної гігієни порожнини рота.

3. При використанні продукту біорегулюючої терапії на основі мінералу монтморилоніту для місцевого лікування захворювань пародонту та засобів гігієни на основі мінералу монтморилоніту (зубна паста) для місцевого лікування в домашніх умовах на тлі професійної гігієни порожнини рота, ми досягли зниження запального процесу в тканинах пародонту і змогли домогтися стійкої ремісії.

Література:

1. Вишнеvsька Г. О. Оцінка впливу препаратів аутоплазми на активність еластази та вміст малонового діальдегіду в ротовій рідині хворих на генералізований пародонтит / Г. О. Вишнеvsька, С. А. Шнайдер, Л. М. Хромагіна // Вісник стоматології. - 2021. - №113(4). - С. 2-8. - doi.org/10.35220/2078-8916-2020-38-4-2-8.

2. Куцевляк В. Ф. Дисбіоз ротової порожнини і кишечника у пацієнтів з ожирінням без наявності цукрового діабету 2 типу з захворюваннями пародонту / В. Ф. Куцевляк, Г. Ф. Ніконова // Вісник стоматології. - 2023. - №124(3). - С. 30-36. - doi.org/10.35220/2078-8916-2023-49-3.5.

3. Белоклицька Г. Ф. Новий протокол диспансеризації осіб молодого віку (18–25 років) із захворюваннями тканин пародонту, заснований на молекулярно-генетичному профілі / Г. Ф. Белоклицька, К. О. Горголь // Сучасна стоматологія. – 2020. – №(1). – С.52-57. - DOI: 10.33295/1992-576X-2020-1-.

4. Мазур І. П. Поширеність пародонтопатогенної мікрофлори в пацієнтів із клапанною патологією серцево-судинної системи / І. П. Мазур, Р. М. Вітовський, М. В. Слободяник // Сучасна стоматологія. - 2018. - № 2. - С. 24-30. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ss_2018_2_6.

5. Medicines in dentistry: analysis of use in 2023 / I. Mazur, M. Stadnyk, Y. Ventsuryk, P. Mazur, D. Buria // Oral and General Health. - 2023. - № 4(3-4). - P.6–12. - doi.org/10.22141/ogh.4.3-4.2023.165.

6. Стоматологічний статус та біофізичні показники тканин пародонту і функціонального стану мікрокапілярного русла ясен у вагітних жінок у процесі комплексного лікування / І. Й. Тарасенко, О. В. Деньга, Е. М. Деньга, П. Д. Рожко, С. А. Шнайдер // Вісник стоматології. - 2022. - №118(1). - С.29-33. -doi.org/10.35220/2078-8916-2022-43-1.5.

Шелест М.Є.

АКТУАЛЬНІСТЬ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ТКАНИН ПАРОДОНТУ У ОСІБ З МІКСТ-ГЕРПЕСВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ

Харківський національний медичний університет

Кафедра стоматології

м. Харків, Україна

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Савельєва Н.М.

Значна увага вчених привернута до проблеми збереження стоматологічного здоров'я нації як частини системи загального здоров'я, яка є великою цінністю як для окремої людини, так і для держави в цілому. Незважаючи на те, що уявлення про патогенез захворювань тканин пародонту з кожним роком розширюються (Горголь К.О., 2020; Мигаль О.О, 2021; Балицька О.Ю., 2021) та існує цілий арсенал методів їх лікування (Яров Ю.Ю., 2020; Мазур І.П. та інш., 2022), доволі часто віддалені результати терапії не задовольняють ані пацієнтів, ані лікарів.

Наявність загальної тенденції збільшення кількості інфекційних захворювань, спричинених вірусами, важкий їх перебіг та тяжкі ускладнення, різноплановий спектр дії вірусів на організм людини обумовлюють дослідницький інтерес до цієї проблеми фахівців різних медичних спеціальностей, в тому числі і стоматологічного профілю (Шнайдер С.А. та інш., 2013; Галникіна С.О., 2015; Денисова О.Г., 2018).

Сімейство герпесвірусів (Herpesviridae) налічує близько 100 вірусів та тільки 8 вірусів викликають захворювання у людини (Андреева О.Г. та інш., 2020): віруси простого герпесу 1-го і 2-го типів, герпесу Zoster, цитомегалії, Епштейна-Барр, герпесу людини 6, 7, 8-го типів (Борак В.П., Романюк Л.Б. та інш., 2016).

Клінічні прояви герпетичної інфекції більшою мірою залежать від стану імунітету зараженого організму, ніж від власне патогенних властивостей збудника і розвиваються тільки в умовах імунодефіциту, викликаного різними несприятливими факторами (Назарян Р.С., Фоменко Ю.В., Щєбликіна Н.А. та інш., 2020).

Всеукраїнська дистанційна науково-практична конференція
«ОПТИМІЗАЦІЯ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ ДО
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ»

Показчик авторів:

<i>Баглик Т.В.</i>	19
<i>Бадалов Р.М.</i>	8
<i>Безсонов В.І.</i>	11
<i>Боян А.М.</i>	11

<i>Василенко В.М.</i>	12
<i>Варв'янський П.Ю.</i>	36
<i>Воропаєва Л.В.</i>	15
<i>Гармаш О.В.</i>	19
<i>Гордієнко С.А.</i>	36, 39
<i>Діасамідзе Е.Д.</i>	22
<i>Діасамідзе М.Е.</i>	24
<i>Дюдїна І.Л.</i>	26
<i>Жданова Н.О.</i>	29

<i>Комаров Д.О.</i>	31
<i>Комаров О.К.</i>	31

<i>Кричка Н.В.</i>	56, 58
<i>Коваленко Г.А.</i>	8
<i>Крючко А.І.</i>	15
<i>Куліш С.А.</i>	56, 58

<i>Лобанов А.І.</i>	60
---------------------	----

<i>Марковська І.В.</i>	41
------------------------	----

<i>Михайленко Н.М.</i>	62
<i>Мовчан О.В.</i>	26, 33
<i>Олейнічук В.В.</i>	35
<i>Перешивайлова І.О.</i>	26, 33, 43
<i>Погоріла А.В.</i>	58
<i>Російський П.В.</i>	36, 39
<i>Рекова Л.П.</i>	46
<i>Савельєва Н.М.</i>	41, 43
<i>Сіверчук Д.В.</i>	60
<i>Сідорова О.В.</i>	56, 60
<i>Соколова І.І.</i>	41
<i>Стеблянко Л.В.</i>	19
<i>Стоян О.Ю.</i>	43
<i>Сторожєва М.В.</i>	46
<i>Таравнех Ш.Д.</i>	39
<i>Томілін В.Г.</i>	26, 33, 48
<i>Томіліна Т.В.</i>	15, 41, 48
<i>Худякова М.Б.</i>	51
<i>Шелест М.Є.</i>	54
<i>Шемяков В.О.</i>	22
<i>Янішен І.В.</i>	56, 58, 60
<i>Ярославська Ю.Ю.</i>	62

