

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*

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова:

К.В. Громовенко – 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., Бугаєв 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

КЛІНІЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ОБ'ЄМНО-ТОНІЧНОГО МОДЕЛЮВАННЯ БАЗИСУ ПОВНОГО ЗНІМНОГО ПЛАСТИНКОВОГО ПРОТЕЗА

Янішен І. В.

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

Куліш С. А.

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

Кричка Н. В.

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

Ефективність повних знімних пластинкових протезів (ПЗПП) визначається їх фіксацією та стабілізацією, проте, за даними досліджень, 20–26% пацієнтів відмовляються від користування, а 52% мають проблеми з утриманням протеза. За незадовільної фіксації та стабілізації готових протезів застосовують адгезивні матеріали, однак їх ефект є тимчасовим. Існуючі методики поліпшення фіксації та стабілізації знімних протезів передбачають отримання функціональних відбитків та виготовлення нового ПЗПП, але не гарантують якісної фіксації та стабілізації. Ключовим чинником стабілізації є правильне формування контакту між слизовою оболонкою та зовнішньою поверхнею базису. Жувальна і мимічна мускулатура змінює рельєф протезного ложа, тому ефективним способом поліпшення фіксації та стабілізації вважається об'ємне моделювання зовнішньої поверхні та країв базису. [1, с. 63; 2, с. 3138].

Мета дослідження. Клінічне обґрунтування способу об'ємно-тонічного моделювання базису повних знімних пластинкових протезів за допомогою самотвердіючої безакрилової базисної пластмаси (БАП).

Матеріали та методи. У дослідження включено 20 пацієнтів із беззубими верхніми та нижніми щелепами різних типів за Шредером і Келлером та класами слизової оболонки за Супле. На попередньому огляді оцінювали стан протезного ложа, ПЗПП, форму оклюзійної поверхні та артикуляційно-оклюзійні взаємовідносини, і при потребі проводилась їх корекція. За умови задовільної якості ПЗПП виконували корекцію меж протеза методом об'ємно-тонічного моделювання з використанням матеріалу БАП [3]. Наступного дня після повторного огляду та корекції пацієнтам проводили електроміографічні (ЕМГ) функціональні жувальні проби для оцінки жувальної ефективності. Контрольні обстеження (клінічні та ЕМГ) проводили через 30 діб, 3 та 6 місяців. Оцінка ефективності включала: аналіз нанесеного шару БАП, щільність прилягання та фіксацію протеза, стан слизової оболонки (виявлення гіперемії чи ерозій), а також інспекцію конструкції (цілісність, якість з'єднань, гладкість поверхні). Для об'єктивної оцінки застосовували електроміографію за допомогою комплексу "М-Test". Функціональні жувальні проби виконували: до моделювання; після корекції; через 1, 3 та 6 місяців користування протезом. Ефективність методу визначали за приростом сили жувального тиску (ЖТ) у різних ділянках протезного ложа відносно вихідних значень.

Результати дослідження. Під час контрольних оглядів у пацієнтів були відсутні скарги на незадовільну фіксацію ПЗПП. Всі ПЗПП мали задовільну фіксацію, щільно прилягали до слизової оболонки, спостерігалось явище присмоктування протеза до протезного ложа. При огляді ПЗПП під лупою $\times 10$ встановлено, що шар БАП у кольорі не змінений, міцно з'єднаний з акриловим базисом ПЗПП, поверхня без тріщин. Зміни слизової оболонки у вигляді гіперемії були виявлені у чотирьох випадках і були пов'язані з наявністю зон підвищеного тиску. Усі зміни зникли після корекції пластинок.

Приріст ЖТ через 1 місяць після проведення об'ємно-тонічного моделювання був достовірно ($t=5,34$; $p<0,001$) вищим на $4,28\%$, ніж безпосередньо після його проведення – $(16,37\pm 4,57)\%$ та $(12,09\pm 1,97)\%$ відповідно, що свідчить про вдалу адаптацію пацієнтів до ПЗПП протягом 30 діб. Загальний показник приросту ЖТ через 3 місяці склав $(19,01\pm 3,21)\%$, що достовірно ($t=3,82$; $p<0,001$) перевищує на $2,64\%$ показник приросту ЖТ після 1-місячного терміну користування ПЗПП. Приріст ЖТ через 6 місяців користування достовірно ($t=6,61$; $p<0,001$) зростає на $3,43\%$ і складає $(22,44\pm 1,53)\%$.

Найвищі показники приросту сили ЖТ по всіх ділянках протезного ложа відзначались у пацієнтів з беззубими верхніми щелепами, як при вимірюванні через 1 добу – $(14,04\pm 1,47)\%$, так і при наступних вимірюваннях на контрольних оглядах через 1, 3 та 6 місяців, досягаючи

максимального значення ($23,84 \pm 1,01$)%. Найнижчі показники приросту сили ЖТ по всіх ділянках відзначались у пацієнтів з беззубими нижніми щелепами, коливаючись від ($10,17 \pm 0,53$)% при вимірюванні ЖТ безпосередньо після проведення об'ємно-тонічного моделювання базису, до ($21,13 \pm 1,27$)% через 6 місяців користування ПЗПП.

Найбільше зростання показника приросту ЖТ у фронтальній ділянці серед пацієнтів з беззубими верхніми щелепами – 6,4%, спостерігається через 1 місяць користування ПЗПП, тоді як зростання показника у цей період у інших двох групах пацієнтів був значно меншим – 3,7%. Найбільше зростання показника приросту ЖТ у пацієнтів з беззубими нижніми щелепами – 6,0% спостерігається протягом періоду від 1 до 3 місяців користування ПЗПП, а у пацієнтів з двома беззубими щелепами – 4,8% – протягом періоду від 3 до 6 місяців.

Найбільше зростання показника приросту ЖТ у правій бічній ділянці серед пацієнтів з беззубими верхніми щелепами – 4,8%, як і у фронтальній ділянці, спостерігалось через 1 місяць користування ПЗПП, що свідчить про більш швидку адаптацію, тоді як у період від 1 до 3 місяців зростання показника було незначним – 0,5%, дещо більше зростання – 1,6% спостерігається після 6 місяців користування ПЗПП. На відміну від цього, у групах пацієнтів з нижньою та обома беззубими щелепами найбільше зростання показника (5,1% та 4,8% відповідно) відбувалось саме у термін від 3 до 6 місяців користування ПЗПП після проведення об'ємно-тонічного моделювання базису. Це також свідчить про більш повільну адаптацію до ПЗПП зазначених групах.

Про швидку адаптацію лівих бічних ділянок у пацієнтів цієї групи, а також у групі пацієнтів з обома беззубими щелепами, свідчить найбільше зростання показника приросту ЖТ – 10,3% та 8,5% відповідно, яке спостерігалось через 1 місяць користування ПЗПП, так само, як і у фронтальній та правій бічній ділянках. Натомість, на контрольних оглядах через 3 та 6 місяців визначено, що зростання показника було незначним – по 0,4% у кожному періоді. Стосовно групи пацієнтів з беззубими нижніми щелепами слід зазначити, що істотне збільшення показника приросту ЖТ спостерігалось на контрольних оглядах через 3 та 6 місяців (2,9% та 4,4% відповідно), тоді як на контрольному огляді через 1 місяць зміни показника приросту ЖТ були незначними – 0,6%.

Висновки. Застосування об'ємно-тонічного моделювання базису забезпечує надійну фіксацію ПЗПП із незадовільною фіксацією, забезпечуючи зростання показників жувального тиску від 12,09% безпосередньо після проведення корекції меж ПЗПП до 22,44% через 6 місяців користування. У процесі адаптації спостерігається перерозподіл приросту ЖТ між робочою та балансуною стороною, його виразність

залежить від локалізації беззубих щелеп і терміну користування протезами після проведеної корекції.

Література:

1. DSouza RD, Verma S. Evaluation of retention in complete dentures using different border moulding materials: A comparative study. *J Adv Med Dent Scie Res.* 2022;10(7):63–67. <https://doi.org/10.21276/jamdsr>

2. Dimitrova M., Vlahova A., Khristov I., Kazakova R. The effectiveness of adhesion between artificial teeth and denture base in CAD/CAM and conventional complete dentures. *Materials.* 2024;17(13):3138. <https://doi.org/10.3390/ma17133138>

3. Спосіб об'ємного моделювання меж базису повного знімного пластинкового протеза за допомогою самотвердіючої пластмаси: пат. 156987 Україна: МПК (2024.01) A61C 9/00, A61C 13/00. № 2024 00465; заявл. 29.01.2024; опубл. 28.08.2024, Бюл. № 35. 3 с.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-559-7-26>

АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ А-СИЛІКОНОВИХ КАП-ПРОТЕКТОРІВ ДЛЯ ТИМЧАСОВОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ДЕФЕКТАМИ ЗУБНИХ РЯДІВ

Янішен І. В.

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

Лобанов А. І.

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

Актуальність. Необхідність забезпечення тимчасової функціональної та естетичної реабілітації пацієнтів із дефектами зубних рядів до виготовлення постійних протезів досі залишається невирішеною [1, р. 23]. Незважаючи на сучасні методи протезування, пацієнти часто стикаються з дискомфортом, порушенням прикусу та травматизацією слизової оболонки під час тимчасового протезування [2, р. 51793]. Тимчасові