

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

## МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції  
за міжнародної участі  
«Актуальні питання сучасної стоматології»,  
присвяченої 100-річчю стоматологічного факультету  
Національного медичного університету  
імені О.О. Богомольця

Київ  
Видавництво "КНИГА-ПЛЮС"  
2021

УДК 616.31:378.4 (042.5)  
М43

Матеріали науково-практичної конференції за міжнародної участі «Актуальні питання сучасної стоматології», присвяченій 100-річчю стоматологічного факультету Національного медичного університету імені О.О. Богомольця  
18-19 березня 2021 р., м. Київ

Укладачі: Канюра О.А., Біденко Н.В., Філоненко В.В.

ISBN 978-966-460-136-5

Конференцію внесено до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та конференцій Міністерства освіти і науки України (Державна наукова установа «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації») 2021 рік (Посвідчення № 432 від 29 вересня 2020 р.).

#### Організатори конференції:

- Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, стоматологічний факультет



#### Співорганізатори:

- Асоціація стоматологів України
- Українська Асоціація черепно-щелепно-лицевих хірургів
- Українська Асоціація профілактичної та дитячої стоматології
- Українська Асоціація стоматологічної освіти



ADE-UA

Організаційний комітет науково-практичної конференції за міжнародної участі «Актуальні питання сучасної стоматології», присвяченій 100-річчю стоматологічного факультету Національного медичного університету імені О.О. Богомольця:

- Ю.Л. Кучин – ректор університету, професор
- О.А. Канюра – проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи, професор
- С.В. Земськов – проректор з наукової роботи та інновацій, професор
- Р.Л. Скрипник – проректор з науково-педагогічної роботи, міжнародних зв'язків та європейської інтеграції, професор
- Н.В. Біденко – декан стоматологічного факультету, професор

<b>ЗБЕРЕЖЕННЯ ЦІЛОСТІ ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ ЯК МЕТОД ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕННЯ ОКЛЮЗІЇ ТА РОЗВИТКУ ВСЬОГО ОРГАНІЗМУ ДИТИНИ</b>	
Фліс П.С., Вознюк В.П., Петрусь В.В., Табачок Ю.В.....	169
<b>ДИСТАЛІЗАЦІЯ МОЛЯРІВ НА ВЕРХНІЙ ЩЕЛЕПІ ЗА ДОПОМОГОЮ ДИСТАЛІЗАТОРА З ОПОРОЮ НА МІНІ-ІМПЛАНТИ В ДІЛЯНЦІ СЕРЕДИННО-ПІДНЕБІННОГО ШВА</b>	
Фліс П.С., Канюра О.А., Ращенко Н.В., Коваленко А.О., Мельник Б.М. ....	171
<b>ТРАНСПОЗИЦІЯ ЗУБІВ (ЛІТЕРАТУРНИЙ ОГЛЯД)</b>	
Фліс П.С., Мазка В.В. .....	173
<b>ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ОРТОДОНТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ</b>	
Фліс П.С., Омельчук М.А., Бобокал А.М., Омельчук К.М., Циж А.В., Кириченко Н.А. ....	176
<b>ПЛАНУВАННЯ ОРТОДОНТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ І ОБСЯГИ ПОСЛУГ, ЯКІ ЗГІДНО З НОРМАТИВОМ РОЗРАХОВАНІ НА ОДНУ ДИТИНУ</b>	
Фліс П.С., Омельчук М.А., Вознюк В.П., Омельчук К.М., Кириченко Н.А. ...	178
<b>ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ АНОМАЛІЙ ПОЛОЖЕННЯ ЗУБІВ ТА ПРИКУСУ З УРАХУВАННЯМ ВІКУ ПАЦІЄНТІВ</b>	
Фліс П.С., Омельчук М.А., Леоненко Г.П., Омельчук К.М., Кириченко Н.А. .	181
<b>ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ РЕТЕНЦІЙНИХ АПАРАТІВ ДЛЯ ДИСТАЛЬНОГО ПРИКУСУ</b>	
Фліс П.С., Омельчук М.А., Ращенко Н.В., Омельчук К.М., Кириченко Н.А.....	183
<b>УДОСКОНАЛЕННЯ СПОСОБУ РЕТЕНЦІЇ ДИСТАЛЬНОГО ПРИКУСУ</b>	
Фліс П.С., Омельчук М.А., Ращенко Н.В., Циж А.В. ....	186
<b>THE ORTHODONTIC APPLIANCES FOR TREATMENT OF OPEN BITE BY P. FLIS – V. FILONENKO AND P. FLIS – O. TSYZH – V. FILONENKO</b>	
Flis P., Filonenko V., Tsyzh O. ....	188
<b>ВПЛИВ ОРТОДОНТИЧНОЇ АПАРАТУРИ НА СТАН КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ВІДРОСТКА ТА АЛЬВЕОЛЯРНОЇ ЧАСТИНИ ЩЕЛЕП</b>	
Фліс П.С., Циж А.В., Ращенко Н.В., Омельчук М.А., Кириченко Н.А. ....	191
<b>ГІНГІВІТ, АСОЦІЙОВАНІЙ ІЗ ЗУБНОЮ БІОПЛІВКОЮ, – АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ</b>	
Хоменко Л.О., Остапко О.І., Сороченко Г.В., Голубєва І.М.....	194
<b>РЕВАСКУЛЯРИЗАЦІЯ ЯК МЕТОД ЛІКУВАННЯ ТРАВМ ЗУБІВ З НЕЗАВЕРШЕНИМ ФОРМУВАННЯМ КОРЕНЯ</b>	
Чегертма Е.І., Плиска О.М. ....	197
<b>ВМІСТ МІНЕРАЛЬНИХ КОМПОНЕНТІВ У РОТОВІЙ РІДИНІ У ДІТЕЙ ЗАЛЕЖНО ВІД ТЯЖОСТІ ПЕРЕБІGU БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ</b>	
Чухрай Н.Л., Лещук С.Є., Фур М.Б.	199

<b>ПОШИРЕНІСТЬ МЕЗІАЛЬНОГО ПРИКУСУ У ВІКОВУМУ АСПЕКТІ В ДІТЕЙ ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ</b>	
Чухрай Н.Л., Міськів А.Л. ....	202
<b>ПОШИРЕНІСТЬ ЗУБО-ЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ У ДІТЕЙ З ІНФЕКЦІЙНИМ МОНОНУКЛЕОЗОМ</b>	
Чухрай Н.Л., Савчин С.В., Дубецька-Грабоус І.С. ....	204
<b>INDICATORS OF EARLY CHILDHOOD CARIES INCIDENCE IN BELARUSIAN CHILDREN ACCORDING TO THE NEW INTERNATIONAL PROTOCOL</b>	
Shakavets N., Antonenka A., Zhylevich A., Svirskaya A.....	206
<b>ГУМОРАЛЬНІ ЧИННИКИ ВРОДЖЕНОГО ІМУНІТЕТУ В ЗМІШАНІЙ СЛІНІ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАПАЛЬНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ РОТОГЛОТКИ</b>	
Шматко В.І.....	207
<b>МОДЕЛЮВАННЯ ОСТЕОПОРОЗУ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ НА ТЛІ ГІПЕРГЛІКЕМІЇ</b>	
Шматко В.І., Шаповалова Г.І., Артемчук А.В. ....	209
<b>THE EFFECT OF DIET ENRICHED WITH PYROPHOSPHATE (E-450) ON MORPHOLOGICAL CHANGES OF TOOTH GERMS OF MOUSE EMBRYOS</b>	
Yakubova I.I., Ostrianko V.I., Tsypan S.B., Skrypnyk Y.V., Volkova S.V. ....	211
<b>РОЗДІЛ 4</b>	
<b>КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ЩОДО ДІАГНОСТИКИ І ЛІКУВАННЯ ДОРОСЛИХ ПАЦІЄНТІВ З ПАТОЛОГІЧНИМИ СТАНАМИ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКИ</b>	
<b>СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ЗАСТОСУВАННЯ АВТОГЕННИХ, БІОГЕННИХ ТА КРІОКОНСЕРВОВАНИХ ТКАНИН У ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВІЙ ТА ПЛАСТИЧНІЙ ХІРУРГІЇ ОБЛИЧЧЯ</b>	
Аветіков Д.С., Локес К.П., Кравченко С.Б. ....	213
<b>АНАЛІЗ КЛІНІЧНОГО ВИКОРИСТАННЯ НУКЛЕОТИДНИХ ПРЕПАРАТІВ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ВИЛИЧНОЇ КІСТКИ, ЩО СУПРОВОДЖУЮТЬСЯ ПОШКОДЖЕННЯМ ІНФРАОРБІТАЛЬНОГО НЕРВА</b>	
Барило О.С., Фурман Р.Л....	215
<b>ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СТАНУ ГІГІСНИ РОТОВОЇ ПОРОЖНІНИ СЕРЕД ПАР МОНОЗИГОТНИХ ТА ДИЗИГОТНИХ БЛІЗНЮКІВ</b>	
Білинський О. Я., Костенко Є.Я. ....	217
<b>ЕКСПРЕСІЯ ВІРУСУ ПАПІЛОМІ ЛЮДИНИ 16 ТИПУ СЕРЕД РІЗНИХ ГІСТОЛОГІЧНИХ ТИПІВ ПЛЕОМОРФНИХ АДЕНОМ СЛІННИХ ЗАЛОЗ</b>	
Бродецький І.С., Маланчук В.О., Дядик О.О., Мірошинченко М.С., Кротевіч М.С. ....	220

<b>EXPERIENCE OF USE OF THE CONE-BEAM COMPUTED TOMOGRAPHY IN THE DIAGNOSIS OF SALIVARY STONE DISEASE OF SUBMANDIBULAR SALIVARY GLANDS: CLINICAL CASE REPORT</b>	221
Vares Ya.E., Filipskyi A.V., Filipska T.A. ....	
<b>ЦЕРВІКО-МАНДИБУЛЯРНА ДИСФУНКЦІЯ. ФОРМИ ТА РЕНТГЕНОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ</b>	224
Вовк В.В., Неспрядько В.П. ....	
<b>МОНОТЕРАПІЯ ЗАХВОРЮВАНЬ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА ПРЕПАРАТАМИ СЕРРАТОПЕПТИДАЗИ</b>	228
Воловар О.С., Крижанівська О.О. ....	
<b>LOCAL CORRECTION OF TISSUE HYPOXIA IN COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH GENERALIZED PERIODONTITIS (EXPERIMENTAL STUDY)</b>	228
Volovyk I. A., Borysenko A. V. ....	
<b>ALZHEIMER'S DISEASE: PERIODONTAL PATHOGENS AS A RISK FACTOR FOR THE DEVELOPMENT</b>	231
Harashchuk I.V. ....	
<b>КІЛЬКІСНІ ЗМІНИ САЛІВАЦІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАНЯХ ПАРОДОНТА НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ</b>	233
Глущенко Т.А. ....	
<b>ВПЛИВ ГЕЛЮ «ФІАЛКА» НА АКТИВНІСТЬ СИСТЕМИ АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ В УМОВАХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПАРОДОНТИТУ</b>	235
Горбатовська Н.В., Ніколаєва Г.В., Новицький В.Б. ....	
<b>ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДИКИ «GBT» У ПРОФЕСІЙНІЙ ГІГІЄНІ ПОРОЖНИНИ РОТА</b>	237
Горленко Т.І. ....	
<b>ІНДИВІДУАЛЬНЕ МОДЕЛЮВАННЯ ОКЛЮЗІЙНОЇ ПОВЕРХНІ ПЕРШОГО НИЖНЬОГО МОЛЯРА</b>	239
Готич Р.І., Воробець А.Б. ....	
<b>КОМБІНОВАНІЙ СПОСІБ МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ З УЛЬТРАЗВУКОВИМ ТА МЕДИКАМЕНТОЗНИМ ОБРОБЛЕННЯМ ПАРОДОНТАЛЬНИХ КИШЕНЬ</b>	242
Гриновець І.С., Ріпецька О.Р., Гриновець В.С., Денега І.С., Бучковська А.Ю. ....	
<b>ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ПОКАЗНИКІВ МІЦНОСТІ ТА ТРІЩИНОСТЬІКОСТІ ЕЛАСТИЧНИХ ТА АКРИЛОВИХ ПОЛІМЕРІВ ДЛЯ БАЗІСІВ ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ МЕТОДОМ АКУСТИЧНОЇ ЕМІСІЇ</b>	244
Гуньовська Р.П., Гуньовський Я.Р. ....	
<b>ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ПОКАЗНИКІВ МІЦНОСТІ ТА ТРІЩИНОСТЬІКОСТІ ЕЛАСТИЧНИХ ТА АКРИЛОВИХ ПОЛІМЕРІВ ДЛЯ БАЗІСІВ ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ МЕТОДОМ АКУСТИЧНОЇ ЕМІСІЇ</b>	248
Гуньовська Р.П., Гуньовський Я.Р. ....	

<b>ЗАСТОСУВАННЯ CAD/CAM ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ ПРОЕКТУВАННЯ РЕЗЕКЦІЙНОГО ЕНДОПРОТЕЗУ ПІДБОРІДНОЇ ДІЛЯНКИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ</b>	248
Дворник В.М., Кузы Г.М., Єрис Л.Б., Тесленко О.І., Тумакова О.Б., Кузы В.С. ....	
<b>ВІДМІННІСТЬ АЛЬВЕОЛІТУ ВІД ЛУНОЧКОВОГО БОЛЮ</b>	250
Джавдіасл А., Рибачук А.В. ....	
<b>ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ СОРБЦІЙНО-АПЛІКАЦІЙНОЇ ТЕРАПІЇ</b>	252
Дікова І.Г., Печковський К.Є., Захарова С.М. ....	
<b>ПЕРЕВАГИ ВИКОРИСТАННЯ ЦИРКОНІЄВИХ ДЕНТАЛЬНИХ ІМПЛАНТАТИВ У ХІРУРГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ</b>	254
Дмитришин Ю.Б., Панькевич В.В., Путько З.П. ....	
<b>ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕТОДУ РЕПЛІК ДЛЯ ПРИЖИТСВОГО ВИЗНАЧЕННЯ ЗМІН ПОВЕРХНІ ЕМАЛІ ВІТАЛЬНИХ ЗУБІВ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ У СКЕНУВАЛЬНОМУ ЕЛЕКТРОННОМУ МІКРОСКОПІ</b>	255
Довганик В.В., Синиця В.В. ....	
<b>СУЧАСНІ П'ЄЗОХІРУРГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ЛІКУВАННІ ЗАХВОРЮВАНЬ КІСТОК ЩЕЛЕПНО-ЛІЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ</b>	259
Єгізарян О.Г. ....	
<b>ОЦІНЮВАННЯ КЛІНІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ГІПЕРЧУТЛІВОСТІ ЗУБІВ НА ТЛІ РЕЦЕСІЇ ЯСЕНІ</b>	261
Іваницька О.С., Іваницький І.О., Буханченко О.П., Гаврильєв В.М., Розколупа О.О. ....	
<b>СТАН МІНЕРАЛЬНОГО ОБМІNU В КІСТЦІ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ВІДРОСТКУ ЩУРІВ ПРИ ВПЛИВІ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОЇ ГІПОКСІЇ ТА КАРІССОГЕННОГО РАЦІОНАУ</b>	263
Іванов В.С. ....	
<b>ПОЄДНАНИ ПРОЯВИ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ РОЗЛАДІВ: СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ ТА СТРАТЕГІЯ УПРАВЛІННЯ</b>	266
Ключан С.М. ....	
<b>КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗАВАНОГО ПАРОДОНТИТУ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ФОТОДИНАМІЧНОЇ ТЕРАПІЇ</b>	268
Кокарь О.О., Дементьева О.В. ....	
<b>СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОФІЛАКТИКУ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД ВАГІТНИХ</b>	271
Коленко Ю.Г., Колесник К.В. ....	
<b>LOCAL IMMUNITY OF THE ORAL CAVITY IN PATIENTS WITH GENERALIZED PERIODONTITIS AND BRONCHIAL ASTHMA</b>	272
Kolenko Y.G., Lonyovitska O.V., Timokhina T.O. ....	

<b>РОЛЬ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ В ПАТОГЕНЕЗІ ХРОНІЧНОГО РЕЦИДИВНОГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТУ</b>	275
Коленко Ю.Г., Синько А.О.	
<b>ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ЗАГОСТREНОГО ПЕРЕБІGU ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ В ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПСИХОЕМОЦІЙНИМ СТРЕСОМ</b>	276
Кононова О.В.	
<b>ОПТИМІЗАЦІЯ ПЛАНУ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ФІБРОМАТОЗОМ ЯСЕН З УРАХУВАННЯМ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ</b>	279
Копчак О.В., Азаров О.В., Черняк С.Я., Айрапетян К.А.	
<b>ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПАРОДОНТОПРОТЕКТОРНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ МУКО-ГІНГІВАЛЬНОГО ГЕЛЮ НА РОСЛИННІЙ ОСНОВІ</b>	281
Копчак О.В., Береговий О.О.	
<b>ІН'ЄКЦІЙНІ МЕТОДИ ВІДНОВЛЕННЯ ТКАНИН ПАРОДОНТА ПРИ СПОНТАННОМУ ПАРОДОНТИТУ У ЩУРІВ (ДОКЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ)</b>	283
Копчак О.В., Марченко Н.С., Макаренко О.М., Савосько С.І.	
<b>КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ В ТКАНИНАХ ПАРОДОНТА У ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ ТА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ</b>	285
Копчак О.В., Янішевська Л.М., Янішевський К.А., Куліш А.С.	
<b>ОСОБЛИВОСТІ НЕКАРІОЗНИХ УШКОДЖЕНЬ ЗУБІВ</b>	287
Костишин А.Б., Костишин З.Т., Ільницька О.М., Штурмак В.М.	
<b>ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗМІН У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ДИСФУНКЦІЄЮ СНЩС В РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ПЕРІОД COVID-19</b>	289
Костюк Т.М., Хомяк К.І.	
<b>ОЦІНКА СТАНУ ПАРОДОНТА У ПАЦІЄНТІВ З ГЛЮТЕНАСОЦІОВАНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ</b>	292
Кустрію Т.В.	
<b>ЗАСТОСУВАННЯ КРІОКОНСЕРВОВАНОЇ ПЛАЦЕНТИ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ФЛЕГМОН ЩЕЛЕПНО-ЛІЦЕВОЇ ЛОКАЛІЗАЦІЇ</b>	294
Личман В. О.	
<b>ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ОЗОNU НА ЖИТТЄЗДАТНІСТЬ ПРЕДСТАВНИКІВ МІКРОФЛОРИ ПОРОЖНИНИ РОТА</b>	296
Локота Ю.Є., Палійчук І.В., Куцик Р.В., Палійчук В.І.	
<b>ПОРІВНЯННЯ ГЕМОГРАМ ХВОРИХ НА РАК ПОРОЖНИНИ РОТА В РАЗІ ВИКОРИСТАННЯ ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ І ВНУТРІШНЬОАРТЕРІАЛЬНОЇ ПОЛІХІМОТЕРАПІЇ</b>	298
Лунгу В.І., Лунгу К.В.	
<b>МІКРОЯДРА ЕКСФОЛІАТИВНИХ КЛІТИН БУКАЛЬНОГО І ПІТЕЛІЮ ЯК МАРКЕР МУТАГЕННОГО ЕФЕКТУ ЦИТОСТАТИКІВ</b>	300
Лунгу В.І., Лунгу К.В., Лунгу С.В.	
<b>ПІДВИЩЕННЯ ПРОТИПУХЛИННОГО ЕФЕКТУ ПРИ ЛІКУВАННІ РАКУ ПОРОЖНИНИ РОТА</b>	303
Лунгу В.І., Лунгу К.В., Лунгу С.В.	
<b>У ХВОРИХ НА РАК ПОРОЖНИНИ РОТА У РАЗІ ВИКОРИСТАННЯ ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ</b>	306
Лунгу К.В.	
<b>ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕКТРОЗВАРЮВАННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН, ВУЗЛОВИХ ШВІВ, ВНУТРІШНЬОШКІРНОГО ШВА ТА ШКІРНОГО КЛЕЮ В ЕКСПЕРИМЕНТИ</b>	309
Маланчук В.О., Жураковська Г.В., Савосько С.І.	
<b>ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ РЕТЕНЦІЇ ВЕРХНІХ ТРЕТЬІХ Молярів</b>	312
Мартинець М.Я., Олійник А.Г., Угляр І.М., Палій А.В., Лука М.М.	
<b>МЕТОД ЛІКУВАННЯ ДЕСКВАМАТИВНОГО ГЛОСИТУ НА ТЛІ ХВОРОБ ТРАВНОГО ТРАКТУ</b>	314
Марченко А.В., Дев'яткіна Т.О., Литовченко І.Ю., Розкілупа Н.В., Іленко Н.М., Ніколішина Е.В., Чечотіна С.Ю.	
<b>МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ АНТИСЕПТИКА ЦІТЕАЛ В ЕНДОДОНТІЇ</b>	316
Марченко А.В., Литовченко І.Ю., Костиренко О.П., Сідловська Ю.В., Іленко-Лобач Н.В.	
<b>ОСТЕОРЕГЕНЕРАТИВНА АКТИВНІСТЬ ПЕРІОСТУ В ДІЛЯНКАХ НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ КІСТОК, УРАЖЕНИХ КІСТОЗНИМІ УТВОРЕННЯМИ РІЗНОГО ГЕНЕЗУ</b>	318
Мокрик О.Я., Гаврильців С.Т., Ломницький І.Я., Ковпак Л.В.	
<b>МЕТОДИЧНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ АТОПІЧНОГО ХІЛІТУ</b>	321
Несин О.Ф., Печковський К.Є., Печковська І.М., Тівоненко Л.І.	
<b>ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ЧЕРВОНОГО ПЛІОСКОГО ЛИШАЮ</b>	323
Несин О.Ф., Регурецька Р.А.	
<b>ОСОБЛИВОСТІ ПРОТЕЗУВАННЯ ЗА ПОВНОЇ ВТРАТИ ЗУБІВ У ОСІБ СТАРЕЧОГО ВІКУ</b>	325
Неспрядько В.П., Богатирьова Д.І.	
<b>ЦИФРОВИЙ МЕТОД АНАЛІЗУ ПЛОЩІ ФАСЕТОК СТЕРІОСТІ ЗУБІВ. ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ BRUXCHECKER</b>	328
Неспрядько В.П., Невинний Г.М.	

<b>ДОСЛІДЖЕННЯ МІКРОЦИРУЛЯТОРНОГО РУСЛА В ТКАНИХ КРАЙОВОГО ПАРОДОНТА ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ РЕТРАКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМ БЮТИПОМ ЯСЕН</b>	331
Несправдяко В.П., Терехов С.С.	
<b>РЕЗУЛЬТАТИ БІОХІМІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ АНТОКСИДАНТНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ГЕЛЮ «МУМІС» В УМОВАХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПАРОДОНТИТУ</b>	334
Новицька І.К., Друм М.Б., Косенко Д.К.	
<b>АНАЛІЗ МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ГІДРОГЕЛЕВИХ ПОВ'ЯЗОК ПРИ ОДОНТОГЕННИХ АБСЦЕСАХ ТА ФЛЕГМОНАХ</b>	337
Огоновський Р.З., Мельничук Ю.М., Погранична Х.Р., Слободян Р.В.	
<b>ОЦІНЮВАННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ CAD/CAM ТЕХНОЛОГІЙ У ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ З ПЕРЕЛОМАМИ ГОЛОВКИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ</b>	339
Павличук Т.О., Чепурний Ю.В., Копчак А.В.	
<b>ЗАСТОСУВАННЯ ФІБРИНУ, ЗБАГАЧЕНОГО ТРОМБОЦИТАМИ (A-PRF), ПІД ЧАС ЛІКУВАННЯ РАДИКУЛЯРНИХ КІСТ ЩЕЛЕП, ЩО НАГНОЙЛІСЯ</b>	341
Панькевич А.І., Колісник І.А., Гоголь А.М.	
<b>АЛГОРИТМ ДІАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗУ АЛЬВЕОЛЯРНОЇ КІСТКИ У ХВОРИХ НА ЗАПАЛЬНІ, ДИСТРОФІЧНО-ЗАПАЛЬНІ ТА ДИСТРОФІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ПАРОДОНТА</b>	343
Печковський К.Є., Несин О.Ф., Печковська І.М.	
<b>КОМПЛЕКСНА ДІАГНОСТИКА ТА СИСТЕМАТИЗАЦІЯ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ РОЗЛАДІВ У ПАЦІЄНТІВ, ЯКИХ ЛІКУВАЛИ З ПРИВОДУ ТРАВМАТИЧНИХ ПЕРЕЛОМІВ СУГЛОБОВОГО ВІДРОСТКА НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ</b>	345
Погранична Х.Р., Огіновський Р.З., Мельничук Ю.М.	
<b>ПОРУШЕННЯ МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ З ОСТЕОПЕНІЄЮ</b>	347
Пюрик В.П., Деркач Л.З., Ярмошук І.Р.	
<b>КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ФІБРОЗНОЇ ОСТЕОДІСПЛАЗІЇ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ</b>	349
Пюрик В.П., Тарнавська Л.В., Домбрович С.В.	
<b>ЧАСТОТА ТКАНИНОЇ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ ДО КІСТКОВОГО АНТИГЕНУ У ХВОРИХ З ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ПАРОДОНТА ПРИ НЕРВОВІЙ АНОРЕКСІЇ</b>	351
Решетник Л.Л., Антоненко М.Ю.	
<b>НАСЛІДКИ ШТУЧНОГО КОНТРАСТУВАННЯ ПРОТОК ПРИВУШНОЇ СЛІННОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАРОТИТІ</b>	353
Рибалов О.В., Андріянова О.Ю., Яценко П.І., Правда А.В.	
<b>THE ROLE OF ANNUAL PROPHYLACTIC EXAMINATIONS IN THE PREVENTION OF PERIODONTAL DISEASES</b>	355
Ripetska O., Hrynovets V., Denega I., Buchkovska A., Dovhanyk V.	
<b>ЗАКОНОМІРНОСТІ ДИНАМІКИ ЩІЛЬНОСТІ ТА МІНЕРАЛЬНОГО СКЛАДУ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ ЩУРА НА ТЛІ ОПІОЇДНОГО ВПЛИВУ ТА ПІСЛЯ ЙОГО ВІДМІНИ</b>	357
Рудницька Х.І., Согуцько, Р.Р., Масна 3.З., Масна-Чала О.З., Адамович О.П., Чалий Т.В., Коцаренко М.В.	
<b>CLINICAL ASPECTS OF PERIODONTAL TISSUE ADAPTATION TO OCCLUSION LOAD IN PATIENTS WITH CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS</b>	360
Sergeieva A.V., Timokhina T.O., Khrol N.S.	
<b>ПСИХОПАТИЧНІ СТАНИ ПАЦІЄНТІВ ТА ЇХ СПЕЦІФІКА У СТОМАТОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-ПАРОДОНТОЛОГА</b>	362
Сергеєва І.Є.	
<b>СТАТИСТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПІДХОДІВ ДО ВИБОРУ СТОМАТОЛОГАМИ РІЗНИХ МЕТОДІК ДЕСЕНСИБІЛІЗАЦІЇ ПІД ЧАС ЛІКУВАННЯ ГІПЕРЕСТЕЗІЇ ЗУБІВ (АНАЛІЗ АНОНІМНОГО АНКЕТУВАННЯ)</b>	365
Симоненко Р.В., Тирса О.В., Філоненко Т.В.	
<b>PECULIARITIES OF EXAMINATION AND SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH SKIN AND ORAL MUCOSA IN ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY</b>	367
Skikevych M.G., Mukovoz O.E., Voloshyna L.I.	
<b>ОЦІНЮВАННЯ НАПРЯМКІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ МАЛІХ ДЕФЕКТІВ ЗУБНИХ РЯДІВ ДОРОСЛОГО НАСЕЛЕННЯ М.ХАРКОВА</b>	370
Слинько Ю.О.	
<b>ЗМІНИ РЕОЛОГІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ КРОВІ ПІСЛЯ РОЗКРИТТЯ ОДОНТОГЕННИХ ФЛЕГМОН ЩЕЛЕПНО-ЛІЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ</b>	372
Стебловський Д.В., Бондаренко В.В., Локес К.П., Кудря А.І.	
<b>CARIES VACCINE: PERSPECTIVES OF CREATION</b>	374
Strochenko Ye.O.	
<b>ОСОБЛИВОСТІ ВИЗНАЧЕННЯ КЛІНІЧНИХ ОЗНАК У ПРОЦЕСІ ДИФЕРЕНЦІАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ У ХВОРИХ З ПІДОЗРОЮ НА СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНІ РОЗЛАДИ</b>	376
Телішевська У.Д., Телішевська О.Д., Михайлевич М.Ю.	
<b>ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ УЛЬТРАСОНОГРАФІЇ В ДІАГНОСТИЦІ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ РОЗЛАДІВ ТА МОНІТОРИНГУ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ НА ПРИКЛАДІ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ</b>	378
Телішевська У.Д., Телішевська О.Д., Слободян Р.В.	

**ВІДДАЛЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСТОСУВАННЯ ДВОКОМПОНЕНТНИХ**

**ПАЦІЄНТСПЕЦИФІЧНИХ ЕНДОПРОТЕЗІВ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО  
СУГЛОБА**

Терлецький Р.О., Чепурний Ю.В., Копчак А.В..... 380

**МІСЦЕВИЙ ІМУНІТЕТ ПОРОЖНИНИ РОТА У ХВОРІХ  
НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ ТА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ**

Тімохіна Т.О., Несин О.Ф., Печковський К.Є ..... 382

**ЗМІНИ КЛІНІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У РУБЦЕВОЗМІНЕНИХ ТКАНИНАХ**

**НА РІЗНИХ СТАДІЯХ ФОРМУВАННЯ ЇХ У РАЗІ ЗАСТОСУВАННЯ**

**КРІОЕКСТРАКТУ ПЛАЦЕНТИ НА ІНТРАОПЕРАЦІЙНОМУ ЕТАПІ**

Торопов О.А..... 385

**ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ  
ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛИХ З ДЕФЕКТАМИ ОРБІТИ**

Чепурний Ю.В., Копчак А.В..... 387

**АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДІВ КОРЕНІЗІЇ ТА ВІДНОВЛЕННЯ**

**ОКЛЮЗІЙНОЇ РІВНОВАГИ ПРИ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОМУ ПАРОДОНТИТИ**

**I СТУПЕНЯ ЗА УМОВ БЕЗПЕРЕВНОГО ЗУБНОГО РЯДУ**

Червонна Н.В., Неспрядько В.П., Прощенко А.М. .... 389

**КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ПАЦІЄНТСПЕЦИФІЧНИХ ІМПЛАНТАТИВ,  
ВИГОТОВЛЕНІХ ЗА ДОПОМОГОЮ ТЕХНОЛОГІЇ СЕЛЕКТИВНОГО ЛАЗЕРНОГО  
СПІКАННЯ ТИТАНУ (DMLS) У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ДЕФЕКТАМИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ**

Черногорський Д.М., Воллер М.В., Копчак А.В..... 391

**ДОСВІД ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО АЛЬВЕОЛІТУ**

Чумаченко О.В., Топчій Д.В..... 393

**ОСОБЛИВОСТІ ЗНЕБОЛЕННЯ ЗУБІВ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ**

Чумаченко О.В., Топчій Д.В..... 395

**ТЯЖКІСТЬ ПОЄДНАНОЇ ЧЕРЕПНО-ЩЕЛЕПНО-ЛІЦЕВОЇ ТРАВМИ У ПАЦІЄНТІВ**

**З ПЕРЕЛОМАМИ КІСТОК ЛІЦЕВОГО СКЕЛЕТА**

Шуминський Є.В., Копчак А.В. .... 397

ватки крові, оксипроліну плазми крові, мінеральної щільності кістки є досить обтяжливими для пацієнтів, не є специфічними показниками, це ускладнює їхнє використання та обтяжкує інтерпретацію отриманих даних. На нашу думку, визначення тканинної сенсибілізації до кісткового антигена може бути тією адекватною специфічною реакцією, яка могла б допомогти при ранній діагностиці ГП у хворих з нервовою анорексією (НА), яка являє собою серйозне захворювання порушення харчової поведінки у осіб молодого та працездатного віку і частота якого постійно зростає.

**Мета роботи:** вивчити частоту тканинної сенсибілізації до кісткового антигена як індикативного фактора змін в альвеолярному відростку при початковому ступеню ГП у хворих з нервовою анорексією.

**Матеріали і методи.** Основна група – 70 пацієнтів (віком 19–35 років) з генералізованими захворюваннями пародонта (ГЗП) при НА, а саме: 13 хворих з генералізованим хронічним катаральним гінгівітом (ГХКГ) – підгрупа О1 та 57 пацієнтів з генералізованим пародонтитом (ГП), початковим – ІІ ступенем, хронічного перебігу – підгрупа О2. Порівняльна група – 59 пацієнтів аналогічного віку, рівноцінні за статтю, з ГЗП без НА, зокрема – 37 пацієнтів з ГХКГ (підгрупа П2) та 22 хворих з ГП, початкового – ІІ ступеню, хронічного перебігу – підгрупа П2. Контрольну групу представили 30 осіб аналогічного групам дослідження віку і статі без клінічних ознак захворювань тканин пародонта. Захворювання внутрішніх органів і систем, включаючи кістково-суглобовий апарат, у цих обстежених були виключені.

Використовували клінічні, рентгенологічні, імунологічні та статистичні методи. Діагностику захворювання тканин пародонта проводили відповідно до класифікації Н.Ф. Данилевського (1994). Оцінку тканинної сенсибілізації до кісткового антигена визначали в реакції гальмування міграції лейкоцитів (РГМЛ). В реакції РГМЛ застосували водно-сольовий екстракт кісткової тканини групи 0 (I) Rh (D). Індекс міграції вираховували за формулою:

$$IM = \frac{\text{(площа міграції з антигеном)}}{\text{(площа міграції без антигена)}}$$

де IM, рівний 0,1–0,5, відповідав високому ступеню сенсибілізації. Облік реакції проводили через 24 години після забору крові.

Статистичну обробку отриманих результатів проводили методами параметричної статистики з використанням стандартної програми STATISTICA 6.0.

**Результати дослідження.** Виражений ступінь тканинної сенсибілізації до кісткового антигена у осіб при ГП, початковому – І ступені, хронічного перебігу при НА спостерігався у  $61,1 \pm 5,72\%$  хворих ( $p < 0,01$ ) і тільки у  $39,9 \pm 4,8\%$  обстежених був відмічений помірний ступінь сенсибілізації до кісткового антигена. Різниці між даними щодо вираженої тканинної алергії до кісткового антигена у хворих з ГП, І–ІІ ступенем, хронічного перебігу при НА та без базової патології не спостерігалось –  $89,4 \pm 4,84\%$  та  $85,8 \pm 5,74\%$  відповідно. Лише у 3-х хворих з ГХКГ при НА було виявлено виражений ступінь тканинної сенсибілізації до кісткового антигена. У хворих порівняльної групи в періоді ремісії ГКГ, а також у осіб в контрольній групі тканинна сенсибілізація до кісткового антигена не встановлена.

**Висновки.** Встановлений виражений ступінь тканинної сенсибілізації до кісткового антигена у переважної більшості хворих на ГП початкового – І ступеня, з НА ( $61,0 \pm 5,72$ ), що перебувають у прямій залежності від характеру перебігу, і може розглядатися як індикативний патогномонічний фактор у диференціальній діагностиці ГП, початкового – І ступеня та ГХКГ.

Наявність тканинної сенсибілізації до кісткового антигена можна розглядати як індикативний показник ранньої діагностики генералізованих захворювань тканин пародонта.

## НАСЛІДКИ ШТУЧНОГО КОНТРАСТУВАННЯ ПРОТОК ПРИВУШНОЇ СЛИННОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАРОТИТИ

Рибалов О.В.<sup>1</sup>, Андриянова О.Ю.<sup>2</sup>, Яценко П.І.<sup>1</sup>, Правда А.В.<sup>1</sup>

Українська медична стоматологічна академія,  
<sup>1</sup> кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною  
та реконструктивною хірургією голови та шиї

<sup>2</sup> Кафедра дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою  
стоматологічних захворювань  
м. Полтава, Україна

Згідно з існуючими класифікаціями, серед усіх хронічних запальних неепідемічних захворювань слинних залоз виділяють інтерстиці-

альний, паренхіматозний процеси і сіалодохіт. Ці позначення хронічного сіаладеніту чітко відображають характер змін у системі проток і паренхімі при запаленні залоз, що базується на результатах патоморфологічних досліджень. На жаль, у навчальній і методичній літературі немає достатньо доказових описів сіалографічних картин слинних залоз, уражених хронічним сіаладенітом.

**Мета дослідження:** аналіз сіалограм привушних залоз у пацієнтів з хронічним сіаладенітом.

**Матеріали і методи дослідження.** На диспансерному обліку перебувало 115 пацієнтів (93 жінки і 22 чоловіки) віком від 18 до 49 років. У 26 з них був хронічний інтерстиціальний паротит, у 72 – хронічний паренхіматозний, у 17 – хронічний сіалодохіт. У фазі ремісії хронічного процесу здійснювалася сіалографія привушних залоз у двох проекціях: прямий (носолобна укладка) і бічний (профільній). Для штучного контрастування залози використовували модифікований нами препарат на основі тріомбрасту.

**Результати дослідження.** За результатами аналізу клінічних проявів і сіалографії при всіх трьох формах хронічного паротиту необхідно виділяти ступінь тяжкості захворювання: легкий, середньої тяжкості, важкий. При інтерстиціальному паротиті у пацієнтів з легким перебігом захворювання на сіалограмах зазначалося звуження протокових компонентів 3–5-го порядку. При тяжкості середнього ступеня відбувалося збільшення обсягу інтерстицію зі зменшенням розмірів проток 1–5-го порядку. При захворюванні важкого ступеня була залучена вся система проток, значне звуження основної протоки аж до явищ дохоспазму.

При хронічному паренхіматозному паротиті легкого ступеня сіалографічна картина мала дрібноектатичну (1–1,5 мм у діаметрі) форму. При паротиті середнього ступеня тяжкості на сіалограмах були множинні сіалектази розмірами від 2 до 3,5 мм. У разі тяжкого перебігу захворювання на сіалограмах були великі сіалектази розмірами понад 4 мм.

При хронічному сіалодохіті легкого ступеня спостерігали розширення поодиноких протокових комплексів 4–5-го порядку. При захворюванні середньої тяжкості на сіалограмах зазначалося розширення проток 1–5-го порядку по всьому залозистому комплексу. При важкій формі спостерігали значне розширення основної протоки і менше розширення проток 1–5-го порядку.

**Висновки.** Проведене оцінювання результатів сіалографії у пацієнтів з хронічним інтерстиціальним, паренхіматозним паротитом і сіалодохітом дає вірогідне уявлення про характер анатомічних порушень в ацинарній і протоковій системах залучених у патологічний процес слинних залоз і провести адекватне ефективне лікування.

## THE ROLE OF ANNUAL PROPHYLACTIC EXAMINATIONS IN THE PREVENTION OF PERIODONTAL DISEASES

Ripetska O., Hrynovets V., Deneha I., Buchkovska A., Dovhanyk V.

Danylo Halytskyj National Medical University,  
Department of Therapeutic Dentistry  
Lviv, Ukraine

Annual prophylactic dental examinations in young patients are important task in the general medical health control system. They help to reveal not only the diseases of teeth but also periodontal diseases. It is also an important ethical problem to persuade young persons how important is to control the condition of oral health. In the Department of Therapeutic Dentistry of National Medical University in Lviv we practice preventive annual check-ups of the condition of students' oral health. Problems with teeth and the periodontium especially proved to be one of the reasons not only of bad state of health but also of the low level of the persons' self-confidence. The number of gingivitis and periodontitis in young patients highly increased in recent decades. That is why, revelation and early treatment of periodontal diseases is important clinical as well as the ethic problem [5]. Treatment of periodontal diseases in the initial and early stages prevents teeth loss in middle and older ages [1, 2, 3, 4].

**Materials and methods.** 65 patients of 16–29 years old were under the supervision. All the patients were thoroughly motivated for the prophylactic dental examination and the following treatment in the case of necessity. Among the examined patients – 32 were diagnosed generalized periodontitis of the 1-st stage of heaviness (the depth of periodontal pockets up to 3,5 mm), 5 patients – periodontitis of the 2-nd stage of heaviness (the depth of periodontal pockets 5–6 mm), 14 patients had chronic simple gingivitis, 14 persons – hypertrophic gingivitis. 10 healthy persons, 20–25 years old with intact periodontium formed the control group. The level