

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Полтавський державний медичний університет



ПРОГРАМА ТА МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю

«Сучасні досягнення та перспективи розвитку
хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії»,

присвяченої 100-річчю з дня заснування
Української медичної стоматологічної академії

та

80-й річниці з дня народження одного з фундаторів
хірургічної стоматології

та щелепно-лицевої хірургії України
професора Рибалова Олега Васильовича

(онлайн формат)

Україна, Полтава

7 травня 2021 рік

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Українська асоціація
черепно-щелепно-лицевих хірургів
Всеукраїнська асоціація щелепно-лицевої хірургії
Українська асоціація стоматологічної освіти

ПРОГРАМА ТА МАТЕРІАЛИ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ХІРУРГІЧНОЇ
СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ»,
ПРИСВЯЧЕНОЇ 100-РІЧЧЮ З ДНЯ ЗАСНУВАННЯ УКРАЇНСЬКОЇ
МЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ АКАДЕМІЇ ТА 80-Й РІЧНИЦІ З
ДНЯ НАРОДЖЕННЯ ОДНОГО З ФУНДАТОРІВ ХІРУРГІЧНОЇ
СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ УКРАЇНИ
ПРОФЕСОРА РИБАЛОВА ОЛЕГА ВАСИЛЬОВИЧА

ПОЛТАВА
7 травня 2021 року

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

ГОЛОВА

Ждан В.М. – в.о. ректора Полтавського державного медичного університету, Лауреат Державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений лікар України, д.мед.н., професор.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

Дворник В.М. – перший проректор з науково-педагогічної роботи, д.мед.н., професор;

Кайдашев І.П. – проректор з наукової роботи, д.мед.н., професор;

Ксьонз І.В. – проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи д.мед.н., професор;

Аветіков Д.С. – проректор з навчальної роботи, д.мед.н., професор;

Сидорова А.І. – декан стоматологічного факультету, к.мед.н., доцент;

Скрипников П.М. – головний лікар КУ «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка», завідувач кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів, д.мед.н., професор;

Локес К.П. – завідувач кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї, к.мед.н., доцент;

Ткаченко П.І. – завідувач кафедри дитячої хірургічної стоматології, д.мед.н., професор;

Новіков В.М. – завідувач кафедри пропедевтики хірургічної стоматології, д.мед.н., професор.



ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

Іваницька О.С. – к.мед.н., доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Волошина Л.І – к.мед.н., доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Розколупа О.О. – к.мед.н., доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Скікевич М.Г. – к.мед.н., доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Ставицький С.О. – к.мед.н., доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Яценко І.В. – к.мед.н., доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Бойко І.В. – к.мед.н., асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Бондаренко В.В. – к.мед.н., асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Буханченко О.П. – доктор філософії, асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;



Гаврильєв В.М. – к.мед.н., асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Стебловський Д.В. – к.мед.н., асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Яценко П.І. – доктор філософії, асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Резвіна К.Ю. – к.мед.н., доцент кафедри пропедевтики хірургічної стоматології.

ВІДПОВІДАЛЬНІ СЕКРЕТАРІ:

Правда А.В. – старший лаборант кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Хатту В.В. – старший лаборант кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Личман В.О. – аспірант кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Торопов О.А. – аспірант кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї.

ОРГКОМІТЕТ ВИСЛОВЛЮЄ ЩИРУ ПОДЯКУ
керівництву Полтавського державного медичного університету,
спікерам, авторам публікацій за підтримку та участь у роботі
науково-практичної конференції



докторських і кандидатських дисертацій за фахом «Стоматологія». З 1991 року він стає заступник голови, а з 1999 по 2007 рік – головою спеціалізованої ради.

У 1988-1992 рр. Олег Васильович очолював Республіканську наукову проблемну комісію зі стоматології. Він неодноразово брав участь в акредитації



медичних вишів, призначався головою державних екзаменаційних комісій на іспитах у медичних вищих навчальних закладах Сімферополя, Львова, Донецька, Дніпропетровська та інших міст.



З 1988 року професор О.В. Рибалов – член навчально-методичної комісії «Стоматологія» при МОЗ СРСР та голова секції «Хірургічна стоматологія» навчально-методичної комісії при МОЗ України.



<i>ЗАМІЩЕННЯ ТКАНИННИХ ДЕФЕКТІВ АЛЬВЕОЛЯРНИХ ВІДРОСТКІВ ПЕРЕДНІХ ВІДДІЛІВ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ.....</i>	<i>30-33</i>
ВОЛОШИНА Л.І., СКІКЕВИЧ М.Г. ПРО НЕОБХІДНІСТЬ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ПАЦІЄНТІВ З КСЕРОСТОМІЄЮ.....	33-35
ГАВРИЛЬЄВ В.М., ІВАНИЦЬКА О.С., ПАЛАМАРЧУК Л.А. ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ З БОКУ ПРИВУШНИХ ЗАЛОЗ У ХВОРИХ СІАЛАДЕНІТОМ НЕВРОГЕННОГО ПОХОДЖЕННЯ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ.....	35-37
ГАЙОШКО О.Б. ЗАСТОСУВАННЯ ПЕКТИНОВОЇ ПОВ'ЯЗКИ НА АМБУЛАТОРНОМУ ПРИЙОМІ ХІРУРГА-СТОМАТОЛОГА ПРИ ОПЕРАЦІЇ ВИДАЛЕННЯ ЗУБА.....	37-39
ГЕРАСИМ Г.М. АДЕНТИЯ – ПРИЧИНИ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА.....	40-41
ГОЛОВКО Д.Р., МАРЧЕНКО А.В., ГОЛОВКО О.С. ЗВ'ЯЗОК ПРОФЕСІЙНОЇ ГІГІЄНИ ТА ПЕРЕБІГУ СТОМАТИТІВ В РОТОВІЙ ПОРОЖНИНІ.....	41-43
ДВОРНИК В.М., ЄРИС Л.Б., ТЕСЛЕНКО О.І., КУЗЬ Г.М., ЛИТОВЧЕНКО І.Ю., КУЗЬ В.С. МЕТОД ЛІКУВАННЯ ТА ПІДТРИМУЮЧОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ З ПРОТЕЗНИМ СТОМАТИТОМ НА ФОНІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ.....	43-46
ДЖУРКО С.А. ВНУТРІШНЬО- ТА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНІ УСКЛАДНЕННЯ ОПЕРАЦІЇ ВИДАЛЕННЯ ТРЕТІХ МОЛЯРІВ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ.....	46-47
ДОБРОВОЛЬСЬКА О.В., ДОБРОВОЛЬСЬКИЙ О.В. БЕЗПОСЕРЕДНЯ ІМПЛАНТАЦІЯ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ЛОКАЛІЗОВАНИМ ПАРАДОНТИТОМ.....	47-49
ДОБРОВОЛЬСЬКИЙ О.В., НІКОЛІШИН І.А. ДЕНТАЛЬНА ІМПЛАНТАЦІЯ ЯК МЕТОД ОПТИМІЗАЦІЇ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОВНОЮ ВІДСУТНІСТЮ ЗУБІВ.....	49-50
ДУБРОВІНА О.В., РЕЗВІНА К.Ю., БОРИСОВА З.О., ГОРБАЧЕНКО О.Б., НОВІКОВА Л.Р. СІАЛОЛОГІЯ – ГОЛОВНИЙ НАПРЯМОК НАУКОВОЇ РОБОТИ УЧНІВ НАУКОВОЇ ШКОЛИ ПРОФЕСОРА РИБАЛОВА ОЛЕГА ВАСИЛЬОВИЧА.....	51-53



spine bone harvesting on overall nasal shape // Clin Oral Implants Res.2013, v.24, p.618–622.

**ПРО НЕОБХІДНІСТЬ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ
У ПАЦІЄНТІВ З КСЕРОСТОМІЄЮ
ВОЛОШИНА Л.І., СКІКЕВИЧ М.Г.**

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

Останнім часом сухість у порожнині рота стала широко розповсюдженою проблемою як серед жінок, так і чоловіків, які пережили стресову ситуацію. Відомо, що слина має неабияке значення у вживанні їжі, формуванні харчової грудки, володіє карієспротекторною дією, підтримує мікробіоценоз порожнини рота тощо. Ксеростомія виникає на тлі зменшення або припинення секреції слинних залоз, що призводить до сухості слизової оболонки порожнини рота та викликає дискомфорт. Зниження кількості слини, що виділяється, виникає при усіх гострих інфекційних захворюваннях (тимчасово), при деяких ендокринних розладах, гіповітамінозах, захворюваннях нервової системи, загальних диспластичних станах. Також ксеростомія виникає під дією стресових ситуацій, при вживанні певних лікарських засобів, під час менопаузи чи постменопаузи (фізіологічної або хірургічної) у жінок, на тлі кандидозу порожнини рота та аутоімунних захворювань тощо.

Пацієнти, які страждають на ксеростомію, скаржаться на свербіж і печіння («синдром печіння в роті»), порушення смаку, певні труднощі з мовленням та ковтанням їжі (особливо сухої), складнощі у користуванні знімними протезами, які в такій ситуації травмують слизову оболонку порожнини рота.

До основних клінічних ознак, пов'язаних з гіпофункцією слинних залоз, належать втрата блиску слизової оболонки порожнини рота, її атрофічні зміни, поява тріщин і часточок на спинці язика, розвиток ангулярного хейліту, дисбіотичні зміни тощо.



Слід зазначити, що останнім часом більшість населення перебуває в стані хронічного стресу чи психоемоційного напруження, що пов'язано із пандемією коронавірусної інфекції, яка викликана коронавірусом SARS-CoV-2, тяжкою хворобою чи втратою рідних і близьких, втратою роботи, зниженням доходів, невпевненістю в завтрашньому дні тощо, що проявляється у нервових зривах, емоційній лабільності та тривожності.

Певний рівень тривожності – природна та обов'язкова особливість активної діяльності особистості. Під особистісною тривожністю розуміють стійку індивідуальну характеристику, яка відбиває здатність людини до тривоги, що сприймається достатньо широко і з певною реакцією у відповідь. Ситуативна, або реактивна тривожність, як стан, характеризується суб'єктивно переживаними емоціями: напруження, занепокоєння, стурбованість, нервозність. Люди з тривожністю, як рисою характеру, зазнають більшого впливу емоційного стресу, ніж ті, у кого тривожність виникає тільки в небезпечних ситуаціях. Ситуативна тривожність звичайно виявляється у визначених (але не в усіх) ситуаціях. Отже, як зміни секреції слинних залоз та наявність певної стресової реакції впливають на якість життя пацієнтів?

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає якість життя як «сприйняття індивідами їх положення у житті в контексті культури та систем цінностей, в яких вони живуть, та у відповідності до їх власних цілей, очікувань, стандартів та турбот». Якість життя для людей невід'ємна від цілей, які вони ставлять у своєму житті, тобто пов'язана з ефективністю життя у широкому сенсі, й не лише з задоволенням свого особистого життя, а із задоволенням свого положення у країні та у світі, що відбивається на самопочутті людей.

Однак, саме визначення «якість життя», на нашу думку, більш ємне та багатогранне філософське поняття. У розвинених країнах існує концепція та методики досліджень, створені спеціальні центри вивчення «якості життя». Інструментом для оцінки якості життя стали загальні та спеціальні анкети-опитувальники.



У нашій країні, нажаль, цей метод не знайшов поки що належного використання. Це, деякою мірою, пояснюється відсутністю, як адаптованих перекладених опитувальників стоматологічного спрямування, так і джерел фінансування таких досліджень. Тому доцільно подальше вивчення цієї проблеми з метою створення зручних у щоденній клінічній практиці формул оцінки якості життя пацієнтів з ксеростомією, а також необхідність визначення додаткових критеріїв, які висвітлюють кореляційні зв'язки між клінічними та суб'єктивними показниками якості життя [1,2].

Література

1. Волошина Л.И, Бойко И.В. Состояние вопроса изучения качества жизни в клинике челюстно-лицевой хирургии / Стоматология славянских государств // Материалы VI международной научно-практ. конференции. – Белгород, 2013. – С.40-42.
2. Voloshyna L.I., Skikevych M.G. On necessity of determining the quality criteria of life for patients with defects of maxillofacial localization /Proceedings of the VI International Scientific and practical conference/ International Trends in Science and Technology//Vol.4, September 30, 2018, Warsaw, Poland. – P. 15-17.

ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ З БОКУ ПРИВУШНИХ ЗАЛОЗ У ХВОРИХ СІАЛАДЕНІТОМ НЕВРОГЕННОГО ПОХОДЖЕННЯ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ

ГАВРИЛЬЄВ В.М., ІВАНИЦЬКА О.С., ПАЛАМАРЧУК Л.А.

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

Слинні залози є високочутливим органом до стресових факторів, що визначило їх провідне місце в науковому обґрунтуванні оцінки умовно-рефлекторної діяльності. З усіх захворювань слинних залоз найменш вивченими є їх реактивні зміни, що виникають у результаті таких порушень загального характеру як патопсихологічні стани, які й є своєрідним відображенням реакцій

