



International Science Group

ISG-KONF.COM

XIV

**INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE
"WORLD TRENDS, REALITIES AND ACCOMPANYING
PROBLEMS OF DEVELOPMENT"**

Copenhagen, Denmark

December 19 - 22, 2023

ISBN 979-8-89238-617-3

DOI 10.46299/ISG.2023.2.14

WORLD TRENDS, REALITIES AND ACCOMPANYING PROBLEMS OF DEVELOPMENT

Proceedings of the XIV International Scientific and Practical Conference

Copenhagen, Denmark
December 19 - 22, 2023

UDC 01.1

The 14th International scientific and practical conference “World trends, realities and accompanying problems of development” (December 19 - 22, 2023) Copenhagen, Denmark. International Science Group. 2023. 423 p.

ISBN – 979-8-89238-617-3

DOI – 10.46299/ISG.2023.2.14

EDITORIAL BOARD

<u>Pluzhnik Elena</u>	Professor of the Department of Criminal Law and Criminology Odessa State University of Internal Affairs Candidate of Law, Associate Professor
<u>Liudmyla Polyvana</u>	Department of Accounting and Auditing Kharkiv National Technical University of Agriculture named after Petr Vasilenko, Ukraine
<u>Mushenyk Iryna</u>	Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of Mathematical Disciplines, Informatics and Modeling. Podolsk State Agrarian Technical University
<u>Prudka Liudmyla</u>	Odessa State University of Internal Affairs, Associate Professor of Criminology and Psychology Department
<u>Marchenko Dmytro</u>	PhD, Associate Professor, Lecturer, Deputy Dean on Academic Affairs Faculty of Engineering and Energy
<u>Harchenko Roman</u>	Candidate of Technical Sciences, specialty 05.22.20 - operation and repair of vehicles.
<u>Belei Svitlana</u>	Ph.D., Associate Professor, Department of Economics and Security of Enterprise
<u>Lidiya Parashchuk</u>	PhD in specialty 05.17.11 "Technology of refractory non-metallic materials"
<u>Levon Mariia</u>	Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Scientific direction - morphology of the human digestive system
<u>Hubal Halyna Mykolaiivna</u>	Ph.D. in Physical and Mathematical Sciences, Associate Professor

37.	Вітюхіна А.О., Дяченко М.І., Шевчук О.О., Кіпоренко О.І., Подолян В.О. РАДИКАЛЬНІ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНІ ОПЕРАЦІЇ. ЕНУКЛЕАЦІЯ. ЕВІСЦЕРАЦІЯ	186
38.	Гошовська А.В., Головка М.І. СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ ДО МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛІКУВАННЯ ПОЗАМАТКОВОЇ ВАГІТНОСТІ	189
39.	Гуменчук О.Ю., Шевченко О.О., Левон М.М., Хворостяна Т.Т., Левон В.Ф. СТАН СУДИН ГЕМОМІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСА НАВКОЛО ПОВЕРХНЕВОЇ ВЕНИ ПІСЛЯ ЕНДОВЕНОЗНОЇ АБЛЯЦІЇ ПРИ РІЗНИХ ПАРАМЕТРАХ ЕЛЕКТРОЗВАРЮВАННЯ В ПІЗНІ ТЕРМІНИ ЕКСПЕРИМЕНТУ	192
40.	Дудка І.В., Остап'юк Ю.Р., Дудка Т.В. ПНЕВМОНІЯ У ПАЦІЄНТІВ З ОСЛАБЛЕНИМ ІМУНІТЕТОМ	196
41.	Дудка І.В., Декальчук С.В., Дудка Т.В., Смандич В.С. ПРОФІЛАКТИКА ТА ФАКТОРИ ВИНИКНЕННЯ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ	198
42.	Кокарь О.О., Ганчев К.С. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ РЕЦИДИВНОГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТУ	201
43.	Норейко С.Б., Зборовський О.М., Федорова Т.Т., Кульбака О.М., Кравець А.М. ХОЛЕРА, ЯК МОЖЛИВИЙ НАСЛІДОК ВІЙНИ В УКРАЇНІ. ЗАГАЛЬНІ УЯВЛЕННЯ ТА ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА ХОЛЕРИ	203
44.	Поліщук І.П., Жукуляк О.М., Бігун Р.В., Перхулин О.М., Лесів М.І. СТАН ВАГІНАЛЬНОЇ МІКРОЕКОСИСТЕМИ У ВАГІТНИХ З ЗАГРОЗОЮ ПІЗНЬОГО ВИКИДНЯ ПІД ЧАС ЛІКУВАННЯ ВАГІНАЛЬНИМИ ФОРМАМИ ГЕСТАГЕНІВ	213
45.	Ромаш І.Р., Дзівак К.В., Тимків І.С., Ромаш І.Б., Кухта О.П. РОЛЬ СЕЛЕНУ У ПРОЦЕСАХ НЕЙРОГЕНЕЗУ ТА НЕЙРОПЛАСТИЧНОСТІ	216

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ РЕЦИДИВНОГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТУ

Кокарь Оксана Олександрівна,

канд. мед. наук, доцент

Ганчев Кирило Сергійович,

канд. мед. наук, доцент

Запорізький державний медико- фармацевтичний університет,
м.Запоріжжя, Україна

Вступ. Рецидивний афтозний стоматит (РАС) – хронічне запальне захворювання слизової оболонки порожнини рота (СОПР), що характеризується появою афт і має перебіг із періодичними ремісіями та частими загостреннями.

Мета роботи. Аналіз фахової літератури щодо патогенетичних варіантів рецидивного афтозного стоматиту та підходів до його лікування, профілактики.

Результати та обговорення. Незважаючи на багаточисленні дослідження і сьогодні немає єдиної концепції щодо етіопатогенезу РАС. Більшість дослідників вважають захворювання поліетіологічним і мультифакторним [1,2,3]. За даними сучасної літератури патогенезі РАС провідна роль належить змінам імунної системи, порушенням гормонального, генетичного стану. Однією з причин РАС вважають алергію. Часто афти на СОПР виявляють при захворюваннях шлунково-кишкового тракту. Серед причин виникнення РАС визначають віруси та бактерії, що посилюють перебіг запалення та сприяють хронізації процесу. Фахівці припускають, що РАС також спричиняють стрес, порушення балансу вітамінів, мікроелементів, а також харчові чинники. Певну роль відіграють механічні травми СОПР.

Клінічні прояви різних форм РАС відрізняються за морфологією, поширенням, тяжкістю та прогнозом. Малий РАС – найпоширеніша форма захворювання, яку визначають у майже 80 % пацієнтів. Еволюція малого РАС відбувається без утворення рубців, на відміну від великого РАС, коли виразки загоюються довготривало з утворенням рубців. Найменш поширений тип РАС-герпетиформний [4].

Діагностика РАС ґрунтується на зборі анамнезу та огляді пацієнта. В окремих випадках рекомендовано здійснювати додаткові дослідження для виявлення бактеріальних, вірусних, грибкових агентів, а також щодо наявності атипівних клітин.

Успіх лікування РАС забезпечується шляхом призначення індивідуальної комплексної патогенетичної фармакотерапії, враховуючи перебіг захворювання та загальносоматичний стан пацієнта [1].

Найважливіший захід, що забезпечує успіх лікування, – клініко-морфологічне обстеження для виявлення, а потім і лікування супутньої патології,

насамперед захворювань шлунково-кишкового тракту та печінки, фокальної інфекції, інфекційної алергії, а також ліквідації Т-клітинного дефіциту [2]. Терапевтичний підхід та обсяг лікування мають ґрунтуватися на клінічній тяжкості захворювання, частоті та тривалості загострень, історії хвороби пацієнта та його здатності переносити ліки.

У випадках, коли афти з'являються епізодично та тривають лише кілька днів, застосовують місцеве знеболювання, спрямованого на зменшення інтенсивності болю, та застосовують засоби для прискорення епітелізації афт і запобігання вторинній інфекції. Рациональним є використання антисептиків для полоскання порожнини рота, протизапальної терапії, нестероїдних протизапальних паст [3].

Системна терапія показана пацієнтам, які мають кілька епізодів РАС та/або у тяжких випадках із тривалим перебігом захворювання.

Обов'язковий етап – професійна гігієна, усунення травмуючих факторів і санація хронічних вогнищ інфекцій. Рекомендовано використовувати м'яку зубну щітку, зубну пасту, що не містить лаурилсульфат натрію, а також рідину для полоскання рота без спирту [3]. Для отримання задовільних результатів лікування необхідно повторювати курси комплексної терапії, враховуючи наявність соматичної патології та стан імунної системи.

Висновки. Індивідуальну загальну та місцеву терапію призначають після ретельного обстеження та консультації суміжних спеціалістів, враховуючи, що РАС є поліетіологічним і мультифакторним захворюванням, має різні варіанти прояву в порожнині рота,

Профілактичні заходи повинні мати комплексний характер і передбачати гігієну ротової порожнини, щадну дієту, призначення полівітамінних, мікро- та макроелементних комплексів тощо.

Список літератури

1. Grimaux, X., Leducq, S., Goupille, P., Aubourg, A., Miquelestore- na Standley, E., & Samimi, M. (2018). Ulcérations buccales aphtoïdes inauguales d'une maladie inflammatoire chronique de l'intestin induite par le sécukinumab [Apthous mouth ulcers as an initial manifestation of sécukinumab-induced inflammatory bowel disease]. *Annales de dermatologie et de venerologie*, 145(11), 676-682.
2. Yao, H., Zhang, Q., Song, Q., Liu, M., & Tang, G. (2022). Characteristics of Oral Mucosal Lesions and Their Association with Socioeconomic Status and Systemic Health: A Cross-Sectional Study of Consecutively Collected Oral Medicine Clinic Data in a Remote Rural Area of China. *Frontiers in public health*, 10, 897814.
3. Kavita, K., Singh, R., Singh, R., Gonuguntla, S., Luke, A. M., & Jois, H. S. (2020). Assessment of Efficacy of 5% Topical Amlexanox and 0.1% Topical Triamcinolone Acetonide in Management of Recurrent Aphthous Stomatitis. *Journal of pharmacy & bioallied sciences*, 12(Suppl 1), S444-S447.
4. Langlais, R.P., Miller, C.S., & Gehrig, J.S. (2020). *Color atlas of common oral diseases*. Jones & Bartlett Learning.