



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**85 ВСЕУКРАЇНСЬКОГО НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2025»**

15-16 травня 2025 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2025

ШЛЯХ ВОІНА ПІД ЧАС ВІЙНИ: ФІЛОСОФІЯ КАРЛОСА КАСТАНЕДИ ЯК РЕСУРС ПОДОЛАННЯ ПСИХІЧНОЇ ТРАВМИ.....	319
<i>Малюченко В.С.</i>	
ФІЛОСОФІЯ СЕНСУ ТА ЛОГОТЕРАПІЯ ВІКТОРА ФРАНКЛА.....	319
<i>Мул С.О.</i>	
ВДОСКОНАЛЕННЯ ЛЮДИНИ: БІОЛОГІЯ РОЗВИТКУ ТА МАЙБУТНЄ ЛЮДСТВА	320
<i>Зінчук М.В.</i>	
ФІЛОСОФСЬКА ДИЛЕМА: ЧИ Є ПРОЦЕС ТІЛЕСНОГО ВДОСКОНАЛЕННЯ ШЛЯХОМ ДО СВОБОДИ І САМОРЕАЛІЗАЦІЇ, ЧИ НОВОЮ ФОРМОЮ РАБСТВА?.....	321
<i>Лифенко В.В.</i>	
ВАКЦИННА НЕРІШУЧІСТЬ СЕРЕД МОЛОДІ: СОЦІАЛЬНІ ЧИННИКИ ТА МОЖЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ	321
<i>Попадинець О.М.</i>	
АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ: ГУМАНІТАРНИЙ АСПЕКТ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	322
<i>Брецько Ю.Ю.</i>	
КОРЕЛЯЦІЯ МІЖ ПСИХОЛОГІЧНОЮ ДОПОМОГОЮ ТА РЕЗУЛЬТАТАМИ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГОСТРИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ. ГУМАНІТАРНИЙ АСПЕКТ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.....	322
<i>Кошеля М.М.</i>	
УКРАЇНОМОВНИЙ МЕДІА КОНТЕНТ В ГАЛУЗІ ПОПУЛЯРИЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ЗНАННЯ	323
<i>Микал В.Д.</i>	
ОБРАЗ ЛІКАРЯ ТА ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ КРІЗЬ ПРИЗМУ КІНОМИСТЕЦТВА	324
<i>Микал В.Д.</i>	
СТОМАТОЛОГІЯ	325
ЗНАЧЕННЯ РЕГУЛЯРНОГО КОНТРОЛЮ СТАНУ ГІГІЄНИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ ОРТОДОНТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ	325
<i>Коломієць А.М., Bialoszycka Monika Malgorzata</i>	
ЗУБИ-РУДИМЕНТИ СУЧАСНОЇ ЛЮДИНИ	325
<i>Бондар А. Ю.</i>	
ПОЛІЛАКТАТНІ ПАТЧІ З НАНОЧАСТИНКАМИ СРІБЛА ДЛЯ БІОМЕДИЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ	326
<i>Волчихіна К.П.</i>	
КОМПЛЕКСНИЙ ПАТОГЕНЕЗ-АСОЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД У ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ, ЩО СТРАЖДАЮТЬ НА БРУКСИЗМ В КЛІНІЦІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ	327
<i>Куц В.В.</i>	
АНТИОКСИДАНТНИЙ МЕХАНІЗМ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДІЇ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ГЕЛЮ З РЕЦЕПТОРНИМ АНТАГОНІСТОМ IL-1 β В УМОВАХ МОДЕЛЮВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ	328
<i>Дмитрієва О. О.</i>	
ПРОФІЛАКТИКА МІСЦЕВИХ РЕАКТИВНИХ ЗМІН СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА З АДЕНТИЄЮ ПОВНИМИ ЗНІМНИМИ ПРОТЕЗАМИ	329
<i>Божок К.В.</i>	
БОТАНІКА, ФАРМАКОГНОЗІЯ, ФІТОХІМІЯ	330
ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКОВОЇ ПРИВАБЛИВОСТІ ПРЕПАРАТІВ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ.....	330
<i>Левченко М.В.</i>	
КУРКУМІН ЯК ПРИРОДНИЙ АНТИОКСИДАНТ І ПРОТИРАКОВИЙ АГЕНТ	331
<i>Мехеденко А.М., Паламарчук С.В.</i>	
ВИКОРИСТАННЯ НУТРИЦЕВТИЧНИХ ДОБАВОК НА ОСНОВІ РОДІОЛИ РОЖЕВОЇ	331
<i>Конодюк М. В.</i>	
ТАЄМНИЦІ АНТИМІКРОБНОЇ СИЛИ РОСЛИННИХ ПЕПТИДІВ: ЯК ВОНИ ПРАЦЮЮТЬ НА МОЛЕКУЛЯРНОМУ РІВНІ.....	332
<i>Сіра С.Р., Руденко М.В.</i>	
МЕДИЧНА І ФАРМАЦЕВТИЧНА ІНФОРМАТИКА, МЕДИЧНИЙ ІНЖИНІРИНГ	333
3-D СИМУЛЯЦІЇ В МЕДИЧНОМУ ПРОТЕЗУВАННІ.....	333
<i>Кузьменко Є.В.</i>	
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ, СПОРТИВНА МЕДИЦИНА	333
СУЧАСНИЙ НАУКОВИЙ ПОГЛЯД НА ФАСЦІЮ	333
<i>Крошкіна А.П.</i>	
ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ УДАРНО-ХВИЛЬОВОЇ ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБА СУЧАСНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	334
<i>Нечаєв В.Ю.</i>	

КОМПЛЕКСНИЙ ПАТОГЕНЕЗ-АСОЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД У ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ, ЩО СТРАЖДАЮТЬ НА БРУКСИЗМ В КЛІНІЦІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Куш В.В.

Науковий керівник – асистент кафедри Сальников В. І.

к.мед.н., доцент Бессараб Г.І.

Кафедра пропедевтичної та хірургічної стоматології

Кафедра фармакології та медичної рецептури з курсом нормальної фізіології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність: Бруксизм – це поширений стан, що характеризується несвідомим стисканням зубів, переважно вночі. Незважаючи на широку поширеність, своєчасна діагностика та ефективне лікування бруксизму залишаються актуальною проблемою в стоматологічній та загальномедичній практиці. Нерозпізнаний та нелікований бруксизм може призводити до серйозних наслідків, включаючи стирання зубів, підвищену чутливість, головний біль, дисфункцію скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) та порушення сну, що значно погіршує якість життя пацієнтів. Раннє виявлення та лікування бруксизму є запорукою профілактики вищезазначених ускладнень.

Мета: Систематизувати сучасні знання про клінічні прояви бруксизму, методи його діагностики та існуючі підходи до лікування, а також розробити практичні рекомендації для лікарів-стоматологів та лікарів-інтерністів щодо вдосконалення ведення пацієнтів з бруксизмом.

Матеріали та методи: Проведено аналіз медичних карток 043о із клінічним діагнозом «Бруксизм» 10 пацієнтів. Використано опитування, клінічний огляд, клінічний метод – вибіркове пришліфовування зубів за Дженкельсоном, електроміографію для діагностики нічного бруксизму. Оцінено ефективність фізіотерапії, електрофорезу лікарського. Призначалась комбінована седативно-адаптогенна медикаментозна терапія «Елеутерокок» та амінокислота «Гліцин» в індивідуальному дозуванні. Аналіз результатів опитування респондентів за профільним опитувальником, що був попередньо розроблений.

Результати: Аналіз медичних карток 10 пацієнтів з діагнозом "Бруксизм" виявив різноманітні клінічні прояви, серед яких найбільш часто зустрічалися скарги на ранкову напругу та біль у жувальних м'язах (80%), стирання ріжучих країв та жувальних поверхонь зубів (70%), а також періодичні головні болі (60%). Клінічний огляд підтвердив наявність ознак бруксизму у всіх обстежених пацієнтів. Вибіркове пришліфовування зубів за Дженкельсоном було проведено 7 пацієнтам, що мали виражені оклюзійні розлади. Електроміографічне дослідження підтвердило про наявність підвищеної активності жувальних м'язів у нічний час у 9 з 10 пацієнтів. Комбінована седативно-адаптогенна терапія («Елеутерокок» та «Гліцин») сприяла зменшенню частоти та інтенсивності періодичності бруксизму за суб'єктивною оцінкою пацієнтів (згідно з даними опитування). Фізіотерапевтичні процедури (електрофорез лікарський) показали позитивний вплив на зменшення м'язової напруги та больового синдрому. Аналіз результатів опитування пацієнтів після проведення курсу лікування показав статистично значуще поліпшення показників, що відображають рівень денної сонливості, напруження та тривожності порівняно з початковими даними. Більшість пацієнтів відзначили про покращення якості сну та зменшення дискомфорту в ділянці СНЩС.

Висновок: Застосування комплексного патогенез-асоційованого підходу до лікування пацієнтів з діагнозом «Бруксизм», у клініці терапевтичної стоматології є ефективним методом, який дозволяє зменшити клінічні прояви даного патологічного захворювання та покращити функціональний стан зубощелепної системи, позитивно впливати на загальний психоемоційний стан пацієнтів. Включення до схеми лікування седативно-адаптогенної терапії, фізіотерапевтичних процедур забезпечує всебічний терапевтичний ефект та гарантує підвищення якості життя і запобігає рецидивам як ізольованої стоматологічної патології, так і її неврального компоненту.