

ЗВІТ
про основні показники наукової діяльності
кафедри дитячої хірургічної стоматології
у III кварталі 2025 року

Табл. 1.

№ з/п	Назва кафедри	Найменування завдання, виконавець	Термін виконання завдання, виконавець	Наукові результати виконання завдання
1	Дитячої хірургічної стоматології	“Комплексне диференційоване лікування та профілактика хірургічних захворювань щелепно-лицевої ділянки у дітей” (державний реєстраційний номер 0121U113454)	Співробітники кафедри	

Табл. 2

Найменування завдання	Найменування показників виконання завдання (стаття, патент, інформаційний лист, метод рекомендації, нововведення), конференції (програма)	Од. виміру	Очікувані результати	Фактично досягнуто
Надруковано	Застосування імуностимуляторів в комбінації з антиоксидантами в комплексному лікуванні пацієнтів з одонтогенними флегмонами / О.С. Іваницька, П.І. Ткаченко, С.М. Білаш, Л.І. Волошина, М.О. Фаустова, І.Р. Ярошенко, А. Хаггаг // Вісник проблем біології і медицини. – 2025. – Вип. 1 (176). – С. 500-506	1	Удосконалення результатів комплексного лікування пацієнтів з одонтогенними флегмонами шляхом включення в консервативне лікування імуностимуляторів у комбінації з антиоксидантами.	1. Встановлено, що застосування стандартного протоколу надання хірургічної стоматологічної допомоги є недостатнім для профілактики ускладнень при комплексному лікуванні пацієнтів із одонтогенними флегмонами, особливо при локалізації гнійного осередку в межах двох і більше клітковинних просторах голови та шиї на тлі зниження загального імунітету. 2. Для стабілізації загального імунітету та профілактики місцевих ускладнень доцільно застосовувати протокол із доповненням, що передбачає введення до складу консервативної терапії імуностимуляторів у поєднанні з антиоксидантами, що забезпечує оптимальний як функціональний, так і естетичний результат.
Надруковано	Вплив анатомо-фізіологічних особливостей язика на порушення артикуляційного та орального кінетичного праксису на тлі зубощелепних аномалій / Л.І. Волошина, В.М. Дворник, М.Г.	1	Порівняльний аналіз даних щодо топографії язика на основі ультразвукового дослідження і клінічної об’єктивної оцінки в стані спокою та встановлення	Функціональна діагностика важлива у визначенні потреб у лікуванні та побудові алгоритмів профілактичних заходів у дітей із діагностованим переднім відкритим прикусом. Візуалізація топографії язика за допомогою ультразвукового дослідження – це важливий інструмент для об’єктивної оцінки його положення в стані фізіологічного і

	Скікевич, П.І. Ткаченко, С.О. Білоконь, Д.С. Аветіков // Український стоматологічний альманах. – 2025. – №2. – С. 40-44.		взаємозв'язку між неправильним положенням язика на тлі переднього відкритого прикусу і порушеннями артикуляційного й орального кінетичного праксису в дітей.	психоемоційного спокою не лише в етіології виникнення зубощелепних аномалій і порушень функції мовлення, а і для подальшої оцінки ефективності ортодонтичного лікування і його успіху. УЗД вважаємо малоінвазивним, достовірним і надійним методом оцінки атипової топографії язика в стані спокою; це простий, швидкий метод, який не впливає на психосоматичний стан дитини.
Надруковано	Характеріологічні особливості клінічного перебігу хронічного паренхіматозного паротиту в дітей у період загострення / П.І. Ткаченко, Ю.В. Попело, Н.М. Лохматова, О.Б. Доленко, С.О. Білоконь, Н.М. Коротич, О.В. Дубровіна // Український стоматологічний альманах. – 2025. – №2. – С. 65-69.	1	Визначення характерологічних особливостей клінічних проявів і якісних властивостей ротової рідини в дітей у період загострення хронічного паренхіматозного паротиту.	Ураховуючи досить виражені розбіжності в клінічній маніфестації загострення хронічного паренхіматозного паротиту за його активного і неактивного перебігу, слід диференційовано підходити до призначення дітям різних груп фармакологічних препаратів для ліквідації проявів запальної реакції. При цьому необхідно дотримуватися принципів патогенетично спрямованого лікування й об'єктивно визначатися з раціональністю, кількістю і тривалістю їх застосування і на загальному, і на місцевому рівнях. Особливу увагу слід звертати на можливість покращення саме реологічних властивостей паротидного секрету й ротової рідини, що дозволить у коротші строки покращити функціональну активність привушних слинних залоз, а відповідно динамічніше знівелювати зміни показників, які свідчать про стан якісних властивостей ротової рідини. Для зменшення кількості рецидивів і подовження терміну ремісії захворювання необхідно своєчасно спланувати також обсяг і кратність проведення всебічних і довготривалих реабілітаційних заходів.

Завідувач кафедри дитячої хірургічної стоматології

Павло ТКАЧЕНКО