

ЗВІТ
про основні показники наукової діяльності
кафедри дитячої хірургічної стоматології
у II кварталі 2026 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	Цитологічне дослідження в діагностиці патологічних процесів голови та шиї у дітей / П.І. Ткаченко, С.О. Білоконь, О.Б. Доленко, Н.М. Коротич, Л.В. Бура, Ю.В. Попело, Н.М. Лохматова, Д.А. Морарь // Актуальні проблеми сучасної медицини. – 2026. – Т. 26, Вип. 1 (93). – С. 113-118.	1	Визначення ефективності використання цитологічного дослідження біологічних матеріалів в діагностиці патологічних процесів голови і шиї й ефективності вибраних методик їхнього лікування у дітей.	1. Висока достовірність, інформативність, безпечність, простота у виконанні, що не потребують залучення складної хірургічної техніки, атравматичність та необтяжливість для хворого, можливість виконання в амбулаторних умовах і багаторазового застосування із швидким отриманням результатів роблять ЦД методом вибору в діагностиці різних патологічних процесів та повинно сприяти його більш широкому застосуванню в педіатричній практиці, в тому числі і в дитячій стоматології та щелепно-лицевій хірургії. 2. Не слід забувати, що ЦД є додатковим методом, який окремо або у комбінації із гістологічним дослідженням й із застосуванням сучасних високоінформативних, але дороговартісних методик дає можливість кращого розуміння суті патологічного процесу, сприяючи визначенню кінцевого діагнозу і зведенню нанівець кількості випадків неправильної діагностики, однак не відміння потреби у ретельному співставленні його результатів із всебічним аналізом клінічного симптомокомплексу захворювання.

Надруковано	Інтрапульпарна гранульома: клінічний випадок і обговорення патології / П.І. Ткаченко, С.О. Білоконь, І.І. Старченко, О.Б. Доленко, Д.С. Аветіков // Український стоматологічний альманах. – 2026. – №1. – С. 93-99.		Привернення уваги стоматологічної спільноти до необхідності поглибленого науково-клінічного вивчення внутрішньої гранульоми пульпи як патології, що може уражати тимчасові та постійні зуби з небажаними наслідками і ускладненнями.	Внутрішньопульпарна гранульома, будучи за своєю суттю внутрішньою резорбцією твердих тканин зуба, є поліетіологічною патологією, причини та механізм розвитку якої вимагають подальшого вивчення, в тому числі на клітинному, а то й на молекулярному рівнях. В клінічній стоматологічній практиці виникає нагальна необхідність оптимізації методів її лікування, виходячи із існуючих сучасних високотехнологічних можливостей і матеріалів, що використовуються при ендодонтичному лікуванні та obturaції кореневих каналів.
Надруковано	Особливості загоєння післяекстракційної рани та регенерації кісткового дефекту щелепи при застосуванні згустків А-PRF / О.С. Іваницька, П.І. Ткаченко, М.Г. Скікевич, І.В. Бойко, О.А. Торопов, В.О. Личман // Intermedical Journal. – 2026. – Випуск 2. – С. 28-32.	1	Підвищення ефективності хірургічного лікування пацієнтів із ретенцією та дистопією нижніх третіх молярів шляхом застосування методики заповнення постекстракційної лунки збагаченим тромбоцитами фібрином (А-PRF) у формі мембрани.	Місцеве застосування аутологічного фібрину (А-PRF) у формі мембран при атиповому видаленні нижніх третіх молярів дозволяє зменшити післяопераційний больовий синдром та набряк, скорочуючи період реабілітації пацієнтів. Загоєння рани при використанні мембран А-PRF характеризується швидшою епітелізацією та меншим ризиком розвитку альвеоліту. Рентгенологічний аналіз підтверджує, що заповнення постекстракційної лунки матеріалом А-PRF сприяє формуванню більш щільної кісткової тканини (на 35–40% вища мінералізація порівняно з контролем) у віддаленому періоді (через 6 місяців), що забезпечує стабільність нижнього другого моляра.
Надруковано	Пункційна діагностика патологічних порожнинних утворень м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки у дітей / П.І. Ткаченко, С.О. Білоконь, О.Б. Доленко, К.Ю. Резвіна, А.М. Гоголь, О.В. Дубровіна, Н.П. Білоконь // Актуальні проблеми сучасної медицини. – 2026. – Т. 26, Вип. 2. – С. 112-117.	1	Визначення ефективності використання пункційної діагностики при патологічних процесах голови і шиї у дітей.	1. Діагностична пункція та тонкоігольова аспіраційна біопсія, що легко виконуються в амбулаторних умовах, маючи низку переваг і не перешкоджаючи подальшому лікуванню, можуть значно допомогти у встановленні клінічного діагнозу та мають стати методом вибору із більш широким використанням в повсякденній дитячій хірургічній стоматологічній практиці. 2. Ультразвуковий контроль, підвищуючи точність проведення ПД і ТАБ та, відповідно, впливаючи на кількість і якість отриманого матеріалу, здатен відігравати вагомую роль у клінічній діагностиці на догоспітальному етапі. 3. Суворе дотримання цитологічних критеріїв при вивченні препаратів та ретельне проведення клініко-патологічної кореляції допомагають попередити виникнення діагностичних помилок і вплинути вподальшому на вибір лікувальної тактики