

Особливості профілактики захворювань пародонту в осіб із соматичними захворюваннями

The Peculiarities of the Prevention of Periodontal Diseases in Persons with Somatic Diseases

Слаба О.М., к.мед.н, доц., Немети О.М., к.мед.н, доц., Гонта З.М., к.мед.н, доц., Шилівський І.В., к.мед.н, доц.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького
Slaba O.M., Nemesh O.M., Honta Z.M., Shilivskii I.V.

Danylo Halutskyi Lviv National Medical University

Адреса для кореспонденції:

Слаба Оксана Михайлівна

e-mail: oksana.slaba@gmail.com

Мета: Проаналізувати сучасні наукові тенденції щодо особливостей профілактики захворювань пародонту, які виникають на тлі соматичних захворювань. **Методи:** Провели аналіз фахових наукових джерел, у яких представлені численні методи профілактики та лікування уражень тканин пародонту на тлі різних загальносоматичних захворювань, зокрема у період вагітності. **Результати:** Вивчено та проаналізовано доступні наукові літературні джерела, в яких висвітлені сучасні методи профілактики захворювань тканин пародонту та проведено узагальнення даних про новітні погляди на профілактику дистрофічно-запальних захворювань пародонту в осіб зі загальносоматичними захворюваннями. Усі автори відзначають, що профілактика захворювань пародонту без урахування факторів етіопатогенезу соматичної патології, особливостей перебігу та лікування фонового захворювання є малоефективною. Проведення заходів комплексної профілактики хвороб пародонту в пацієнтів із супутніми захворюваннями є дуже важливим, оскільки системні захворювання збільшують частоту та поширеність і значно ускладнюють перебіг зі схильністю до прогресування дистрофічно-запальних процесів у тканинах пародонту у людей різного віку. **Висновки:** Актуальним є пошук нових сучасних методів діагностики та індивідуального підходу до профілактики змін тканин пародонту на тлі загальної патології. Єдиний шлях вирішення цієї проблеми — ретельне вивчення соматичного та стоматологічного анамнезу, змін у всіх системах організму, на підставі якого можливе створення обґрунтованого комплексу індивідуальних профілактичних заходів та удосконалення терапії виявлених порушень у тканинах пародонту.

Ключові слова: захворювання пародонту, тканини пародонту, генералізований пародонтит, соматичні захворювання, вагітність, профілактика.

Purpose: Is to study modern scientific peculiarities of the tendencies of prevention of periodontal diseases that develop on the background of somatic diseases. **Methods:** An analysis of professional scientific sources, which presents many methods of prevention and treatment of periodontal diseases on the background of various somatic diseases, in particular during pregnancy. **Results:** Available scientific literature sources in which modern methods of prevention of periodontal diseases are covered and the generalization of data on the newest views on prevention of dystrophic and inflammatory periodontal diseases at persons with general somatic diseases are studied and analyzed. All authors note that the prevention of periodontal disease without taking into account the factors of etiopathogenesis of somatic pathology, the course and treatment of the background disease is ineffective. Comprehensive prevention of periodontal disease in patients with comorbidities is very important because systemic diseases increase the frequency and prevalence and significantly complicate the course with a tendency to progress to dystrophic and inflammatory processes in periodontal tissues in people of all ages. **Conclusions:** The search for new modern methods of diagnosis and individual approach to primary and secondary prevention of changes in periodontal tissues on the background of general pathology is relevant. The only way to solve this problem is a detailed study of somatic and dental history, changes in all body systems, on the basis of which it is possible to create a reasonable set of individual preventive measures and to improve the treatment of periodontal disorders.

Key words: periodontal diseases, periodontal tissues, generalized periodontitis, somatic diseases, pregnancy, prevention.

ВСТУП

Профілактична спрямованість у стоматології та зокрема в пародонтології є актуальним і одним з основних напрямків наукових досліджень в Україні. Залежно від того, на якому етапі здійснюють профілактичні втручання, розрізняють три рівні профілактики захворювань пародонту: первинна, вторинна і третинна [1].

Первинна профілактика захворювань пародонту включає: стоматологічну просвіту та мотивацію здорового способу життя; профілактику загальносоматичних захворювань, усунення шкідливих звичок (фактори ризику); раціональне харчування; регулярне проведення лікарем-стоматологом контролю за гігієнічним станом порожнини рота та повноцінну санацію порожнини рота; гігієнічне виховання населення (навчання правил гігієнічного догляду за порожниною рота); професійна гігієна порожнини рота та індивідуальне місцеве застосування лікувально-профілактичних засобів гігієни порожнини рота пародонтопротекторної спрямованості.

Вторинна профілактика включає комплекс заходів, які спрямовані на виявлення ранніх стадій захворювань пародонту, коли відсутні явні клінічні прояви, та їх своєчасне лікування із застосуванням хірургічних, терапевтичних і ортопедичних методів, рентгенологічне обстеження, санацію порожнини рота і проведення гігієнічних заходів. Метою вторинної профілактики є запобігання прогресуванню, виникненню рецидивів та ускладнень захворювань пародонту.

Третинна профілактика – це система заходів, спрямованих на реабілітацію стоматологічного статусу через збереження функціональних можливостей органів і тканин щелепно-лицевої ділянки та зокрема пародонту. Метою третинної профілактики є запобіган-

ня погіршенню стану або розвитку ускладнень захворювання після того, як воно проявилось. Охоплює весь комплекс терапевтичних, хірургічних і ортодонтичних заходів, спрямованих на припинення патологічного процесу, запобігання ускладненням, відновлення функції жуваального апарату [2].

У виникненні й розвитку дистрофічно-запальних захворювань пародонту особливе місце займає їх поєднання із загальносоматичними захворюваннями, оскільки їх клінічний перебіг обумовлений не тільки різноманітністю проявів, але і загальним станом реактивності організму. Численними дослідженнями доведено, що тривалість системного захворювання збільшує частоту та поширеність патології пародонту в осіб різного віку, значно ускладнює перебіг зі схильністю до прогресування [3, 4, 5, 6]. Лікування та профілактика стоматологічної патології без урахування факторів етіопатогенезу соматичної патології є малоефективними. Обсяги проведення заходів обумовлені індивідуальними особливостями загального стану та пародонтального статусу хворого, що слід брати до уваги, складаючи план профілактики.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Провели аналіз фахових наукових джерел, у яких представлено багато методів профілактики та лікування уражень тканин пародонту на тлі різних загальносоматичних захворювань. Запропоновані численні лікарські засоби, які впливають на етіологічні та патогенетичні механізми розвитку уражень пародонту з супровідними коморбідними станами, застосування фізіотерапевтичних засобів впливу, в тому числі природних факторів [7, 8, 9, 10]. Вивчення впливу коморбідної патології на пародонтальний статус, особливості лікування та профілактики

в пацієнтів із обтяженим анамнезом є фрагментом теми комплексної науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної стоматології ФПДО ЛНМУ імені Данила Галицького: «Порушення метаболізму та його вплив на розвиток поєднаної стоматологічної та соматичної патології». У представленому огляді літератури ми висвітлили досвід роботи кафедри та дослідження інших вчених у напрямку опрацювання схем профілактики захворювань пародонту в хворих із супутньою соматичною патологією.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Проаналізували численні дослідження вітчизняних і закордонних учених щодо особливостей профілактики захворювань пародонту в осіб із соматичними захворюваннями. У цій категорії пацієнтів слід виокремити вагітних жінок із соматичною патологією, їхній стоматологічний статус. Незважаючи на значну кількість досліджень, надалі залишається актуальним питання щодо запобігання та лікування захворювань пародонту у вагітних пацієнток [9]. Заходи, що спрямовані на запобігання виникненню патології пародонту, оптимально реалізовувати у період із 3-го до 6-го місяця планування вагітності. За даними фахової літератури найбільший прояв запальних явищ тканинах пародонту спостерігають II триместрі вагітності, критичний – III триместрі, що дає змогу визначити оптимальні періоди стоматологічних оглядів і диференційовано підійти до лікувально-профілактичних заходів. Основне завдання лікарів-стоматологів, акушерів-гінекологів – сформулювати розуміння важливості своєчасної стоматологічної допомоги у вагітних особливо за наявності у них супутньої соматичної патології, задля створення позитивної мотивації до лікування

Частим ускладненням вагітності є залізодефіцитна анемія (ЗДА), яка посідає перше місце серед усіх ускладнень гестаційного періоду. Бойчук-Товста О.Г. для профілактики генералізованого пародонтиту (ГП) на тлі ЗДА рекомендує гематологам спільно зі стоматологами призначати феротерапію, комбінований препарат заліза і аскорбінової кислоти «Сорбіфер Дурулес» 1 таблетка 1 раз на добу до нормалізації показників гемограми. У лікувально-профілактичну схему запропоновано включати полівітамінний препарат «Вітрум Пренатал Форте». Для гігієнічного догляду за порожниною рота рекомендована зубна паста «ROCS Біоніка сенситив» (ROCS, Швейцарія), завдяки безпечному і натуральному складу, паста може застосовуватись жінками як у період вагітності, так і в період лактації [11].

Підвищення ефективності комплексного лікування і профілактики захворювань тканин пародонту в жінок із ЗДА з урахуванням зв'язку між клінічними проявами, порушеннями специфічних метаболічних процесів та особливостями мікрофлори порожнини рота досліджуються у роботі Слабої О.М. [12]. Автором опрацьовано схеми комплексного лікування і профілактики захворювань тканин пародонту в жінок із ЗДА та обґрунтовано практичні рекомендації щодо використання запропонованих схем у кожному клінічному випадку окремо. Запропоновано комплекс лікувально-профілактичних заходів місцевої дії і препаратів, які впливають на різні ланки хвороби, оцінено їх терапевтичну ефективність, що покращить діагностику, профілактику, лікування і реабілітацію хворих на ГП на тлі супутньої соматичної патології. До схеми комплексної профілактики ГП на тлі залізодефіцитної анемії Слаба О.М. включила загальне призначення препаратів заліза та місцеве застосування

лікувально-профілактичного гелю на основі бентоніту (Патент на корисну модель № 79252 від 7.10.04.2013), що дозволяє впливати на основні ланки патологічного процесу в пародонті. Гель має такий склад: ліофілізований фітоекстракт листя шавлії лікарської, рутин, кислота аскорбінова, мірамістин, пропіленгліколь та бентоніт. Місцево пацієнткам із залізодефіцитною анемією рекомендується проводити аплікації гелю на ясна і автомасаж з гелем у домашніх умовах та полоскання порожнини рота мінералізованою гідрокарбонатною натрієво-кальцієвою мінеральною водою джерела №6 курорту Моршин. Вказані заходи сприяють досягненню ремісії захворювання, запобігають подальшому прогресуванню дистрофічно-запального процесу в тканинах пародонту [13].

Значне зацікавлення науковців спрямоване на вивчення стану тканин пародонту та розробку ефективних лікувально-профілактичних заходів у пацієнтів з ендокринними захворюваннями. Розроблені та апробовані Мінько Л.Ю. [14] схеми комплексного лікування та профілактики ГП на тлі первинного гіперпаратиреозу, охоплюють: місцеве застосування лікувально-профілактичного гелю та електрофорез препаратів кальцію і фтору, із загальним призначенням мінерально-вітамінного комплексу та біфосфонату на основі алендронові кислоти. Гель для місцевого лікування ГП у хворих з гіпофункцією прищитоподібної залози (Патент на корисну модель № 79252 10.04.2013) містить ліофілізований фітоекстракт коренів живокосту лікарського, як активний компонент для ремінералізації зубної емалі – лактат кальцію, рутин, вітамін D3 (водний розчин), мірамістин, олію м'яти перцевої, пропіленгліколь та метилцелюлозу.

У роботах Швеця І.Є. вказується, що в пацієнтів із захворюваннями тканин

пародонту на тлі уражень шлунково-кишкового тракту (ШКТ) спостерігається збільшення кислотопродукуючої функції шлунку та достовірне підкислення ротової рідини. *Helicobacter pylori* впливає не тільки на перебіг основного захворювання у пацієнтів, але й на фізичні властивості слини, а також на її ремінералізуючий потенціал. Мінеральна вода «Моршинська» джерела № 1, яка за своїми органолептичними властивостями є антимікробною, анальгезуючою, протизапальною та імуномодулюючою, рекомендувалась пацієнтам як засіб місцевої профілактичної дії у вигляді іригацій, полоскань та ротових ванночок. Як місцеву фізіотерапію хворим з запальними захворюваннями тканин пародонту та ШКТ проводили озонотерапію за допомогою озоногенератора «OzonyMed», яка здійснює імуностимулюючу, бактерицидну, фунгіцидну, протизапальну та дезінтоксикаційну дію. Після проведених консультацій з лікарями-гастроентерологами таким хворим рекомендований препарат «Лацідофіл», який сприяє нормалізації мікрофлори усіх відділів ШКТ внаслідок зміцнення фізіологічних бар'єрів і підвищення місцевого імунітету, та вітамінний комплекс «Моріамін Форте» для запобігання явищам вітамінної недостатності, порушення усіх видів обміну та для зменшення дії несприятливих факторів оточуючого середовища [15].

Для профілактики захворювань пародонту в хворих на дисбактеріоз кишківника Поліщук О.В. [16] пропонує призначати дієту № 4 (№ 3) та вводити до раціону цих пацієнтів відвар евкаліпту (по 1 склянці 2 рази на день) і кисломолочний продукт «Біфідок» (по 1 склянці 1 раз на день). Медикаментозне лікування передбачає застосування препаратів «Лабікс» по 2 капсули 2 рази на день за 20-30 хвилин до їди, 30 днів; «Умкалор» по 20 крапель

3 рази на день за 30 хвилин до прийому їжі, 7 днів; імудон 1 таблетка 6 разів на день, 20 днів; сунамол-ЛД3 по 1 чайній ложці на ніч, курс 1 місяць. Пропонована методика також включає ультрафіолетове опромінення (1 біодоза, курс 4-6 опромінь через день), зубну пасту «Lacalut active» та зубний еліксир «Лізомукоїд» у вигляді полоскань порожнини рота.

У роботі Січкоріз Х.А. [17] науково обґрунтовано та доведено клінічну ефективність розпрацьованого комплексу лікувально-профілактичних заходів для пацієнтів із запальними та дистрофічно-запальними захворюваннями пародонту під час протівірусної терапії HCV-інфекції, що охоплювали місцеве застосування медикаментозної композиції у формі гелю, до складу якої входять рідкий екстракт плодів розторопші, тіотриазолін, вітамін С, метилпарагідроксибензоат, пропіленгліколь, метилцелюлоза, ментол, а також лікувально-профілактичного ополіскувача з такими складниками: рідкий екстракт плодів розторопші, тіотриазолін, вітамін С, сахарин, метилпарагідроксибензоат, ментол (Патенти на корисну модель № 111606 та № 111607 від 10.11.2016). Застосування електрофорезу ендогенного регенераторного біологічного імуномодулятора «Ербісол» на ясна, з урахуванням особливостей клінічного перебігу хронічного гепатиту С та негативних наслідків протівірусної терапії – сприяли покращенню клінічних та лабораторних показників, швидкій ремісії захворювання, запобігали подальшому прогресуванню запальних й дистрофічно-запальних процесів у тканинах пародонту, сприяли стабілізації та скорочували терміни лікування.

Шилівським І.В. [18] опрацьовано схему профілактики ГП із застосуванням цілющих властивостей природних курортних факторів у хворих

із сечокам'яною хворобою, які перебувають на санаторно-курортному лікуванні у м. Трускавець Львівської області. Схема профілактики передбачає такі загальні профілактичні заходи: лікування сечокам'яної хвороби з використанням води джерела «Нафтуся», кліматотерапію, вітамінотерапію та лікувальну дієту. Місцеві профілактичні заходи охоплюють санацію порожнини рота, ополіскування порожнини рота хлоридно-сульфатно-натрієвою водою «Броніслава» джерела № 3, озокеритні процедури, лазерне зрошення та вакуумтерапію. Запропонований комплекс профілактичних заходів з використанням санаторно-курортних чинників виявився ефективним у 100% хворих на ГП з супутньою сечокам'яною хворобою. Стійкий позитивний клінічний ефект при ГП початкового-I ступеня досягнуто у 93,5% хворих та у 76% при ГП II ступеня.

Опрацьовані Скалат А.П. [19] схеми комплексних лікувально-профілактичних заходів у хворих із вперше діагностованим туберкульозом легень, дозволили досягнути стійкого клінічного ефекту у 97,5% пацієнтів основної та у 84,5% контрольної груп пацієнтів. Тривалість ремісії становила 11-12 місяців, що 1,5 рази вище, ніж у таких пацієнтів групи контролю. Для профілактики захворювань пародонту в хворих із вперше діагностованим туберкульозом легень автор рекомендує усунення осередків хронічної одонтогенної інфекції та використання локально розпрацьованого лікувально-профілактичного гелю з такими складниками: ізоніазид, ліофілізат шавлії, метилцелюлоза, пропіленгліколь, олія м'яти перцевої, а також озонотерапію у вигляді ротових ванночок з очищеної води збагаченої озоном. Загальне профілактичне лікування після узгодження з лікарем фтизіатром, передбачало приймання за схемою адаптогену рос-

линного походження алое вера гель, препарати кальцію, вітаміни групи В. У роботах Гонти З.М. [20] вказується, що специфічними акцентами профілактики та ефективного лікування захворювань пародонту в хворих на шизофренію є досягнення нормалізації мікробіоценозу порожнини рота, забезпечення тривалого локального антибактеріального, протигрибкового, протизапального впливу, підвищення місцевої резистентності і корекція вільнорадикального окиснення та антиоксидантних процесів. Відповідно до цих вимог було опрацьовано лікарську форму – гель для місцевої терапії дистрофічно-запальних захворювань пародонту, на яку отримано деклараційний патент України. Запропонований гель є комбінацією лікарських засобів: кверцетин; мірамістин; вітамін Е і аскорбінова кислота; настоянка софори японської; ліофілізований фітоекстракт листя шавлії; компоненти регульовальної та компонуальної основи гелю. Одним з важливих етапів комплексної профілактики і лікування ГП у психічно хворих є навчання правильного догляду та проведення ретельної мотивованої, раціональної, індивідуальної гігієни порожнини рота, оскільки під час загострень основного захворювання гігієна порожнини роти у більшості пацієнтів була повністю відсутня. При цьому першорядне значення надавалось формуванню деонтологічного комплайенсу. Автор вказує, що у схему профілактики захворювань пародонту для осіб із шизофренією необхідно включати заходи корекції гіпосалівації та зниження кислотності ротової рідини (використання зволожувальних гелів, полоскання порожнини рота лужною мінеральною водою, достатнє надходження рідини в організм, вітамінотерапія, контроль дієтичних звичок).

У дисертаційній роботі Слободи М.Т. [21] представлено комплекс профі-

лактики розвитку захворювань пародонту в осіб молодого віку з деформуючими дорсопатіями та високим ступенем ризику розвитку уражень тканин пародонту. Запропонований комплекс включає санацію порожнини рота із усуненням чинників, що сприяють утворенню зубної бляшки, професійну гігієну порожнини рота та навчання індивідуальної гігієни з вибором засобів та методів гігієнічного догляду, іригації порожнини рота, вібраційно-вакуумний компресійний масаж ясен курсом 10 процедур, через 2-3 доби; прийом препарату «Біотрит-Дента» по 1 таблетці 2 рази на добу протягом 2-ох місяців, нормалізацію розпорядку дня, праці та відпочинку, раціональне харчування. Впроваджен-

ня цього комплексу профілактики захворювань пародонту в осіб молодого віку з деформуючими дорсопатіями з урахуванням найбільш вагомих діагностичних ознак і прогностичних коефіцієнтів забезпечило високі клінічні результати: відсутність захворювань пародонту в 96,67% спостережень через 1 рік та в 90% через 2 роки.

ВИСНОВКИ

Проведення заходів комплексної профілактики хвороб пародонту в пацієнтів із супутніми захворюваннями є дуже важливим, оскільки системні захворювання збільшують частоту та поширеність і значно ускладнюють перебіг зі схильністю до прогресуван-

ня дистрофічно-запальних процесів у тканинах пародонту в осіб різного віку. Пацієнтам потрібно постійно наголошувати, що запальні процеси в пародонті – це хронічний осередок інфекції, яка постійно надходить в кровоносне русло і є фактором, що взаємообтяжує перебіг коморбідних станів. Важливою є роль стоматологів, які не тільки забезпечують лікування та освіту пацієнтів, а також відіграють важливу роль у профілактиці важких соматичних захворювань населення загалом.

У перспективі подальших досліджень очевидною є потреба пошуку оптимальних методів профілактики захворювань пародонту з урахуванням патогенезу коморбідних станів організму.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Антоненко М.Ю. Наукове обґрунтування сучасної стратегії профілактики захворювань пародонту в Україні: автореферат дис. ... докт. мед. наук спец. 14.01.22 «Стоматологія» / М.Ю. Антоненко. - Полтава, 2012. - 40 с. *
2. Генералізований пародонтит / Т.Д. Заболотний, А.В. Борисенко, А.В.Марков, І.В. Шилівський. - Львів: ГалДент, 2011. - 240 с.
3. Winning L., Linden G.J. Periodontitis and systemic diseases: association or causality? // *Curr Oral Health Rep.* – 2017. – Vol. 4(1). – P.1-7.
4. Шилівський І.В., Немеш О.М., Гонта З.М. Сучасні погляди на етіологію та патогенез запальних захворювань пародонту, їх взаємозв'язок із патологією сечовидільної системи (огляд літератури та власні дослідження) / І.В. Шилівський, О.М. Немеш, З.М. Гонта // *Буковинський медичний вісник.* - 2016. - Т.20, №1. - С.224-227.
5. J. Fernandez-Solari, P. Barrionuevo, C.A. Mastronardi. Periodontal disease and its systemic associated diseases // *Mediators Inflamm.* – 2015. – Vol.10 - P.153074.
6. Немеш О.М., Гонта З.М., Шилівський І.В., Скалат А.П. Взаємозв'язок захворювань пародонту з соматичною патологією / О.М. Немеш, З.М. Гонта, І.В. Шилівський, А.П. Скалат // *Стоматологический журнал.* – 2011. – №1. – С.18-21.
7. Пупін Т.І., Немеш О.М., Гонта З.М., Шилівський І.В., Мороз К.А., Бумбар О.І. Сучасні аспекти лікування генералізованого пародонтиту в осіб із соматичною патологією / Т.І. Пупін, О.М. Немеш, З.М. Гонта, І.В. Шилівський, К.А. Мороз, О.І. Бумбар // *Запорозький медичний журнал.* – 2020. – Т.22, №1 (118). – С.122-128.
8. Бойцанюк С.І. Особливості перебігу та лікування захворювань пародонту у хворих на опікову хворобу: автореф. дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» / С.І. Бойцанюк. - Полтава, 2013. - 20 с.
9. Шекера О.О. Особливості клініки, діагностики, профілактики та лікування захворювань пародонту у вагітних із акушерською патологією: автореферат дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» / О.О. Шекера. - Київ, 2008. - 18 с.
10. Шилівський І.В., Немеш О.М., Гонта З.М., Ширіханова І.Ю. Застосування лікувальних курортних факторів України в стоматології / І.В. Шилівський, О.М. Немеш, З.М. Гонта, І.Ю. Ширіханова // *Новини стоматології.* – 2019. - № 4. – С. 44-50.
11. Бойчук-Товста О.Г., Бойчук О.Г. Особливості етіології, патогенезу, лікування та профілактики захворювань пародонту у вагітних жінок на тлі залізодефіцитної анемії (огляд літератури) // *Запорозький медичний журнал.* – 2019. – Том 21, № 1(112). – 144-149.
12. Слаба О.М. Клініко-метаболічне обґрунтування лікування та профілактики генералізованого пародонтиту у жінок із залізодефіцитною анемією: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» / О.М. Слаба. – Львів, 2013. – 21 с.
13. Слаба О.М. Клінічна ефективність застосування лікувально-профілактичного гелю у комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту у жінок із залізодефіцитною анемією / О.М. Слаба // *Acta medica Leopoliensia.* – 2015. – Вип. 21, №1. – С.19-23.
14. Мінько Л.Ю. Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактика генералізованого пародонтиту у хворих на первинний гіперпаратиреоз: автореф. дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» / Л.Ю. Мінько. – Львів, 2012. – 21 с.
15. Швець І.Є. Лікування генералізованого пародонтиту у хворих на хронічні запальні процеси шлунково-кишкового тракту з використанням мінеральної води курорту Моршин: автореф. дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» / І.Є. Швець. - Львів, 2016. – 20 с.
16. Патент 64751 Україна, МПК А61К 31/00. Спосіб комплексної профілактики захворювань пародонту у хворих на дисбактеріоз кишечника / О. В. Поліщук, В. М. Кулігіна // Патент № и 201111245 ; заявл. 22.09.2011 , опубл. 10.11.2011, Бюл. № 21.
17. Січкоріз Х.А. Клінічно-лабораторне обґрунтування комплексного лікування та профілактики захворювань пародонту у хворих із хронічним гепатитом С : автореф. дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» / Х.А. Січкоріз. - Львів, 2017. - 20 с.
18. Шилівський І.В. Використання природних факторів Прикарпаття в комплексному лікуванні захворювань пародонту у хворих сечокам'яною хворобою : автореф. дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» /

- I.V. Шилівський – Київ, 2009. – 23 с.
19. Скалат А. П. Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактики захворювань пародонта у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень: автореф. дис... канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» / А.П. Скалат. – Львів, 2013. – 20 с.
 20. Гонта З.М. Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактики захворювань пародонта у хворих на шизофренію: автореф. дис... канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» / З.М. Гонта. – Львів, 2010. – 20 с.
 21. Слобода М.Т. Прогнозування розвитку захворювань пародонта в осіб молодого віку з деформуючими дорсопатіями: автореф. дис... канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» / М.Т. Слобода. – Львів, 2010. – 20 с.
- ## REFERENCES
1. Antonenko, M.Iu. (2012). Naukove obgruntuvannya suchasnoi stratehii profilaktyky zakhvoriuvan parodonta v Ukraini: avtoreferat dys. ... dokt. med. nauk spets. 14.01.22 Stomatolohiia, Poltava, 40 s (in Ukrainian).
 2. Heneralizovanyi parodontyt (2011). Zabolotnyi, T.D., Borysenko, A.V., Markov, A.V., Shylyvskiy, I.V., Lviv, HalDent, 240 s (in Ukrainian).
 3. Winning, L., Linden, G.J. (2017). Periodontitis and systemic diseases: association or causality? Curr Oral Health Rep., Vol. 4(1), 1-7 (in English).
 4. Shylyvskiy, I.V., Nemes, O.M., Honta, Z.M. (2016). Suchasni pohliady etiologii ta patohenez zapalnykh zakhvoriuvan parodonta, yikh vzaiemozviazok iz patolohiieiu sechovydilnoi systemy (ohliad literatury ta vlasni doslidzhennia). Bukovynskiy medychnyi visnyk, T.20, 1, 224-227 (in Ukrainian).
 5. Fernandez-Solari, J., Barrionuevo, P., Mastronardi, C.A. (2015). Periodontal disease and its systemic associated diseases. Mediators Inflamm., Vol.10, 153074 (in English).
 6. Nemes, O.M., Gonta, Z.M., Shylyvskiy, I.V., Skalat, A.P. (2011). Vzaimosvjaz' zabolevanij parodonta s somaticheskoy patologiej Stomatologicheskij zhurnal, 1, 18-21 (in Russian).
 7. Pupin T.I., Nemes, O.M., Honta, Z.M., Shylyvskiy, I.V., Moroz, K.A., Bumbar, O.I. (2020). Suchasni aspekty likuvannya heneralizovanoho parodontytu v osib iz somatychnoiu patolohiieiu. Zaporozhskiy medytsynskiy zhurnal, T.22, 1 (118), 122-128 (in Ukrainian).
 8. Boitsaniuk, S.I. (2013). Osoblyvosti perebihu ta likuvannya zakhvoriuvan parodonta u khvorykh na opikovu khvorobu: avtoref. dys...kand. med. nauk: spets. 14.01.22 Stomatolohiia, Poltava, 20 s (in Ukrainian).
 9. Shekera, O.O. (2008). Osoblyvosti kliniky, diahnostryky, profilaktyky ta likuvannya zakhvoriuvan parodonta u vahitnykh iz akusherskoju patolohiieiu: avtoreferat dys. ... kand. med. nauk: spets. 14.01.22 Stomatolohiia, Kyiv, 8 s (in Ukrainian).
 10. Shylyvskiy, I.V., Nemes, O.M., Honta, Z.M., Shyrikhanova, I.Iu. (2019). Zastosuvannya likuvalnykh kurortnykh faktoriv Ukrainy v stomatolohii. Novyny stomatolohii, 4, 44-50 (in Ukrainian).
 11. Boichuk-Tovsta, O.H., Boichuk, O.H. (2019). Osoblyvosti etiologii, patohenezu, likuvannya ta profilaktyky zakhvoriuvan parodonta u vahitnykh zhink na tli zalizodefitsytnoi anemii (ohliad literatury). Zaporozhskiy medytsynskiy zhurnal, T. 21, 1(112), 144-149 (in Ukrainian).
 12. Slaba, O.M. (2013). Kliniko-metabolichne obgruntuvannya likuvannya ta profilaktyky heneralizovanoho parodontytu u zhink iz zalizodefitsytnoiu anemiiieiu: avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand. med. nauk: spets. 14.01.22 Stomatolohiia, Lviv, 21 s (in Ukrainian).
 13. Slaba, O.M. (2015). Klinichna efektyvnist zastosuvannya likuvalno-profilaktychnoho heliu u kompleksnomu likuvanni heneralizovanoho parodontytu u zhink iz zalizodefitsytnoiu anemiiieiu. Acta medica Leopoliensia, Vyp. 21, 1, 19-23 (in Ukrainian).
 14. Minko, L.Iu. (2012). Osoblyvosti klinichnogo perebihu, likuvannya ta profilaktyka heneralizovanoho parodontytu u khvorykh na pervynnyy hiperparatyreozy: avtoref. dys... kand. med. nauk: spets. 14.01.22 «Stomatolohiia». Lviv, 21 s (in Ukrainian).
 15. Shvets, I.Ie. (2016). Likuvannya heneralizovanoho parodontytu u khvorykh na khronichni zapalni protsesy shlunkovo-kyskovoho traktu z vykorystanniam mineralnoi vody kurortu Morshyn: avtoref. dys... kand. med. nauk: spets. 14.01.22 Stomatolohiia, Lviv, 20 s (in Ukrainian).
 16. Patent 64751 Ukraina, MPK A61K 31/00. Sposib kompleksnoi profilaktyky zakhvoriuvan parodontu u khvorykh na dysbakterioz kyshechnyku / O. V. Polishchuk, V. M. Kulyhina. Patent № y 201111245 ; zaiavl. 22.09.2011 , opubl. 10.11.2011, Biul. 21 (in Ukrainian).
 17. Sichkoriz, Kh.A. (2017). Klinichno-laboratorne obgruntuvannya kompleksnogo likuvannya ta profilaktyky zakhvoriuvan parodonta u khvorykh iz khronichnym hepatytom S : avtoref. dys... kand. med. nauk : spets. 14.01.22 Stomatolohiia, Lviv, 20 s (in Ukrainian).
 18. Shylyvskiy, I.V. (2009). Vykorystannya pryrodnykh faktoriv Prykarpattia v kompleksnomu likuvanni zakhvoriuvan parodonta u khvorykh sechokamianoiu khvoroboiu : avtoref. dys... kand. med. nauk: spets. 14.01.22 Stomatolohiia, Kyiv, 23 s (in Ukrainian).
 19. Skalat, A. P. (2013). Osoblyvosti klinichnogo perebihu, likuvannya ta profilaktyky zakhvoriuvan parodonta u khvorykh na vpershe diahnostovanyi tuberkuloz lehen: avtoref. dys... kand. med. nauk: spets. 14.01.22 Stomatolohiia, Lviv, 20 s (in Ukrainian).
 20. Honta, Z.M. (2010). Osoblyvosti klinichnogo perebihu, likuvannya ta profilaktyky zakhvoriuvan parodonta u khvorykh na shyzofreniiu: avtoref. dys... kand. med. nauk: spets. 14.01.22 Stomatolohiia, Lviv, 20 s (in Ukrainian).
 21. Sloboда, M.T. (2010). Prohnozuvannya rozvytku zakhvoriuvan parodonta u osib molodoho viku z deformuiuchymy dorsopatiami: avtoref. dys... kand. med. nauk: spets. 14.01.22 Stomatolohiia, Lviv, 20 s (in Ukrainian).

Стаття надійшла до редакції 5 жовтня 2020 року