

## АКТУАЛЬНА СТОМАТОЛОГІЯ ТА ІНФЕКТОЛОГІЯ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ

Коленко Ю.Г.<sup>1</sup>, Дуднікова М.О.<sup>1</sup>, Шпак І.В.<sup>2</sup>, Серякова І.Ю.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Кафедра терапевтичної стоматології,

<sup>2</sup>Кафедра дитячих інфекційних хвороб

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця (м. Київ)

**Актуальність.** Знання інфекційних хвороб є важливим для лікарів усіх спеціальностей, особливо стоматологів, оскільки саме вони першими можуть зустрічатись з проявами захворювань слизової оболонки порожнини рота. Захворювання слизової оболонки порожнини рота (СОПР) представлені різноманітними шкірними і слизовими проявами: від ізольованих уражень до генералізованих екзантем. Визначення основних їх проявів зумовлене високою поширеністю та контагіозністю цієї категорії хвороб [1, 3, 4, 7, 8, 9, 10].

**Мета дослідження** – визначення взаємозв'язку між стоматологією та інфектологією; підвищення обізнаності лікарів-стоматологів, студентів та інтернів про важливість диференційної діагностики захворювань СОПР.

**Результати дослідження.** На основі проведеного комплексного обстеження пацієнтів, було встановлено високу поширеність таких інфекційних захворювань, що мали прояви на слизовій оболонці в порожнині рота [1, 2, 4, 6].

Так, у пацієнтів з кором (гостре висококонтагіозне захворювання вірусної етіології з повітряно-краплинним механізмом передачі) характерними були такі зміни на СОПР, як поява на гіперерованій слизовій оболонці щік, ясен, губ та в ділянці молярів біло-жовтих точок округлої форми розміром 1–2 мм у діаметрі. Елементи ураження нагадували краплі вапна на фоні гіперерованої плями, що виступають над рівнем СОПР – симптом Філатова-Копліка, який при появі екзантеми на 3-тю – 4-ту добу зникав [1, 2, 6, 9].

У пацієнтів з діагностованою парвовірусною інфекцією (екзантемна інфекція, збудником якої є парвовірус В19 (PVB19) ураження СОПР характеризувалося наявністю набряку та везикульозних висипів.

пань зі швидким утворенням ерозій. Після заразної стадії з'являлася перша дерматологічна ознака – яскраво-червона висипка на обох щоках в поєднанні з блідістю шкіри навколо рота – синдром «слідів від ляпасів» [1, 4, 6, 10].

При вітряній віспі, що є висококонтагіозним захворюванням і поширюється повітряно-крапельним шляхом, одночасно з появою висипань на шкірі з'являються зміни на СОПР. На слизовій оболонці піднебіння, щік, на язиці, яснах і губах спостерігали наступні елементи ураження. Спочатку з'являлися пухирці, або везикули – порожнинні елементи, наповнені серозною рідиною. Везикули швидко лопаються з утворенням ерозії, вкритої сіро-білим нальотом. Слід зазначити, що при зворотному розвитку на СОПР не залишається слідів [6, 2, 8].

У пацієнтів з ентеровірусною інфекцією, що належить до Picornaviridae та характеризуються різноманітним клінічним проявом – від лихоманки до тяжких міалгій, міокардитів тощо, в залежності від форми, спостерігали наступні прояви: везикулярний стоматит, герпетична ангіна, ентеровірусна лихоманка, серозний менінгіт та інші. При ентеровірусному везикулярному стоматиті спостерігається синдром «рука – нога – рот». На слизовій оболонці порожнини рота відмічали пласкі знебарвлені висипання, порушення рельєфу з подальшим утворенням везикул. Герпетична ангіна представлена помірною гіперемією слизової оболонки м'якого піднебіння і дужок з подальшою появою папул або везикул червоного кольору [2, 4, 5, 6, 7].

**Висновки.** Підвищення настороженості щодо інфекційних захворювань слизової оболонки порожнини рота має важливе значення як в інфектології, так і в стоматологічній практиці. Обізнаність про наведені інфекційні нозології сприятиме підвищенню ефективності виявлення та своєчасного лікування пацієнтів.

#### **Список використаної літератури:**

1. Керол Дж. Бейкер Атлас дитячих інфекційних хвороб. Червона Книга = Red Book © Atlas of Pediatric Infectious Diseases: перекл. 3-го англ. вид.: двомов. вид. / Керол Дж. Бейкер; наук. ред. пер. проф. С. О. Крамарьов; перекл. з англ. Л. В. Загордонець. – Київ: ВСВ «Медицина», 2019. – 744 с.
2. Borysenko A. V., Lynovytska L. V., Nesyn O. F. Periodontal and Oral Mucosa Diseases: textbook. Vol. 2 / A. V. Borysenko, L. V. Lynovytska, O. F. Nesyn [et al.]; edited by A. V. Borysenko. – Kyiv : AUS Medicine Publishing, 2018. – 624 p.; color edition.
3. Borysenko A. V., Antonenko M. Yu., Romanova Yu. G., Shnayder S. A. Oral mucosa diseases. / A. V. Borysenko, M. Yu. Antonenko, Yu. G. Romanova, S. A. Shnayder [et al.]; Ed. By A. V. Borysenko. – Odessa: Print house, 2015. – 328 p.

4. Cherry J., Demmler-Harrison G. J., Kaplan S. L., Steinbach W. J., Hotez P. Feigin and Cherry's Textbook of Pediatric Infectious Diseases, 8-th Edition. – Philadelphia : Elsevier Saunders, 2018.
5. Dimitris Malamos Clinical Guide to Oral Disease. – 2021. – 445 p. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/book/10.1002/9781119328124> DOI: 10.1002/9781119328124
6. Pediatric infectious diseases / Edited by Prof. S. O. Kramarev, prof. O. B. Nadraga AUS Medicine Publishing, 2020. 238 p
7. Michael A. Kahn, J. Michael Hall The ADA Practical Guide to Soft Tissue Oral Disease. Second Edition. – 2018. – 279 p. URL: <https://www.wiley.com/en-us/The+ADA+Practical+Guide+to+Soft+Tissue+Oral+Disease%2C+2nd+Edition-p-9781119437307>
8. Michael Glick, Martin S. Greenberg, Peter B. Lockhart, Stephen J. Challacombe Burket's Oral Medicine. Thirteenth Edition. – 2021. – 1122 p. URL: <https://www.wiley.com/en-ie/Burket%27s+Oral+Medicine%2C+13th+Edition-p-9781119597810>
9. Prabhu S. R. Handbook of Oral Pathology and Oral Medicine. Wiley. – 2022. – 500 p. URL: <https://www.wiley.com/en-ie/Handbook+of+Oral+Pathology+and+Oral+Medicine-p-9781119781158>
10. Qianming Chen, Xin Zeng Case Based Oral Mucosal Diseases. Springer. 2018. – 225 p.

УДК 378.016:617

## **ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ХІРУРГІЇ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СУЧАСНОСТІ**

**Колосович І.В., Безродний Б.Г., Циганок А.М., Черепенко І.В.**

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця (м. Київ)

**Вступ.** Результатом вищої медичної освіти є набуття певних компетенцій, які дозволяють фахівцю реалізуватись в обраній спеціальності та бути конкурентоспроможним в умовах постіндустріального суспільства, де панують науково-інформаційні технології, конкурентність, суперництво (держав та особистостей). При цьому фахівець має бути носієм не тільки енциклопедичних знань, але й високо компетентним професіоналом, що забезпечує технологічний та комерційний успіх персонально його трудової діяльності та установи, де він працює [1]. Тому в умовах соціальної та професійної мобільності напрямком модернізації вищої освіти є переорієнтація навчання із накопичення знань до формування компетентностей професійної діяльності, що особливо стосується освітянської діяльності у галузі медицини. [2, 3, 4]. Закон України «Про освіту» (2017), участь України у Болонському процесі організації освіти зобов'язує викладачів розуміти та впроваджувати навчальні технології європейських колег. Впровадження компетентнісного підходу вимагає перегляду методологічних основ