

УДК 616.31-082:614.2.001

DOI: <https://doi.org/10.22141/ogh.2.3.2021.245859>

Мазур І.П., Мазур П.В.

Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, ГО «Асоціація стоматологів України», м. Київ, Україна

До питання класифікації та пов'язаної з нею термінології хвороб пародонта: історіографічний аналіз

Резюме. У статті наведено історіографічний аналіз літературних джерел і медико-технологічних документів щодо термінології та класифікації хвороб пародонта, що використовували в Україні протягом останніх 120 років. Актуальність обговорення стоматологічною спільнотою питання щодо термінології та класифікації хвороб пародонта зумовлена необхідністю запровадження клінічних настанов та уніфікованих протоколів надання стоматологічної допомоги на основі доказової медицини й запровадження нової класифікації та введення відповідних термінів.

Ключові слова: хвороби пародонта; класифікація хвороб пародонта; термінологія хвороб пародонта

У дореволюційний період у наукових виданнях з питань захворювань зубів і щелеп при характеристиці запальних хвороб ясен («Заболевание десень, связанная сь страданієм зубовъ») використовувались терміни «запалення» («воспаленіє»), «альвеолярна піорея» («альвеолярная пиоррея») і «епуліси» («эпулиды»). В монографії доктора Г.Д. Львовського, що вийшла друком в 1900 році в Одесі, «Зубы (челюсти и десны): ихъ болезни и лечение» в розділі XV «Воспаленіє корневої надкостниці» є термін, представлений англійською мовою, — «periodontitis».

Після Жовтневої революції у періодичних фахових виданнях публікуються результати досліджень радянських вчених у журналі «Одонтология и стоматология». Переважна кількість наукових статей висвітлює питання захворювань пульпи і пародонта, а також аспекти хірургічної стоматології. Виходячи з аналізу публікацій у фаховому стоматологічному виданні, в двадцятих роках ХХ сторіччя серед хвороб пародонта актуальною проблемою для радянських стоматологів був виразково-некротичний гінгівіт. У журналі за 1923 рік серед оригінальних наукових статей знаходимо статтю професора Г.А. Маслова «Язвенный стоматит и гингивит».

Про актуальність виразково-некротичного гінгівіту на той час свідчить і стаття А.І. Євдокімова про «gingivitis ulcerosa», опублікована в 1925 році. А в 1927 році матеріали про нові шляхи в лікуванні виразкових стоматитів та гінгівітів подані в статті І.Г. Лукомського.

Разом із тим у фахових журналах окремим розділом є огляди закордонних дослідників і переклади у вигляді рефератів їх статей. У журналі «Одонтология и стоматология» публікуються реферати перекладених іноземних статей, переважно із німецьких журналів. У перекладах часто вживається термінологія німецької класифікації, а саме «парадентоз», що ототожнюється з поняттям «альвеолярна піорея».

В 1929 році на III Всесоюзному одонтологічному з'їзді, що проходив у Москві, А.І. Євдокімов у своїй доповіді про альвеолярну піорею акцентував увагу делегатів на впливі можливих ускладнень пародонтиту на загальний стан здоров'я людини. За результатами його досліджень було запропоновано судинну теорію етіології та патогенезу хвороб пародонта. У резолюції III Всесоюзного одонтологічного з'їзду невеличким окремим пунктом стоїть «По вопросу о пиоррейныхъ зубах (альвеолярная пиоррея)», в якому вказується про

© «Oral and General Health», 2021

© Видавець Заславський О.Ю. / Publisher Zaslavsky O.Yu., 2021

Для кореспонденції: Мазур Ірина Петрівна, доктор медичних наук, професор кафедри стоматології, Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, вул. Дорогожичка, 9, м. Київ, 04112, Україна; факс: (044) 486-00-22; e-mail: irina.p.mazur@gmail.com

For correspondence: Iryna Mazur, DM, Professor, Department of Dentistry, Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Dorohozhytska st., 9, Kyiv, 04112, Ukraine; fax: (044) 486-00-22; e-mail: irina.p.mazur@gmail.com

Full list of authors information is available at the end of the article.

необхідність подальшого поглибленого вивчення цього захворювання, «угрожающего общему состоянию здоровья организма, расстраивающего функцию жевания и пищеварения», та забезпечення відповідним клініко-лабораторним обладнанням для проведення досліджень.

Починаючи з 1929 року простежується підвищена увага радянських одонтологів до питань хвороб пародонта, про що свідчить збільшення кількості перекладів і друк рефератів іноземних статей. В 1929 році в фаховому журналі надруковано реферат статті Кукліса про особливості клінічного перебігу пародонтиту — «парадентозу». Наведено огляд німецьких учених у розділі «Парадентозы, фокальная инфекция» щодо методів зняття зубних відкладень, інструментарію та методів проведення кюретажу «десневых карманов». Проведено детальний аналіз хірургічних методів лікування для різних клінічних форм захворювання: методу Юнгера (1896), удосконаленого Заксом (1910), гінгівоектомії чи радикально-хірургічного методу Цешинського і Неймана (1914, 1916, 1921). При «глибоких интраальвеолярных карманах у отдельных зубов» кюретаж протипоказано, оскільки «выделения не имеют здесь достаточного оттока».

Увага одонтологів до питань хвороб пародонта зосереджена на негативних наслідках фокальної інфекції на загальний стан здоров'я людини. У рефератах перекладів закордонних статей наведені дані про взаємозв'язок хвороб пародонта із загальним станом організму людини, а також про роль «фокальної інфекції» на перебіг системних захворювань. Слід зазначити, що в рекламному блоці журналу «Одونتология и стоматология» за 1929 рік з переліком запропонованих книг для читачів не було жодного спеціалізованого видання з питань пародонтології.

Перші дослідження українських науковців з питань хвороб пародонта були проведені в Українському державному інституті стоматології в Одесі, де вивчали імунобіологічний стан організму при альвеолярній піореї. Результати наукових досліджень опубліковано у «Трудах Всеукраїнського государственного института стоматологии в Одессе», перший випуск якого побачив світ в 1932 році під редакцією І.А. Клейтмана.

Актуальність хвороб пародонта серед населення України була обговорена на I Українському стоматологічному з'їзді, що відбувся в Одесі 24–29 серпня 1932 року. У доповіді професора Л.М. Ліндебаума (Харківська наукова стоматологічна школа) «До патогенезу парадентозів» було наведено дані результатів епідеміологічних оглядів серед працівників заводів м. Харкова та виявлено поширеність цих хвороб від 30 до 50 %. Згодом доповідь опублікували у фаховому виданні «Стоматология», що виходило у Харкові. У статті наведені результати епідеміологічних досліджень С.Й. Вайса (Український державний інститут стоматології, м. Одеса), що були проведені серед «селянства на Полтавщині (село Остап'є)», де поширеність хвороб пародонта становила до 30 % обстежених селян. Подані результати дослідження серед людей різних вікових груп, дійшли висновку, що «60 % захворюваності на парадентози припадає на найактивнішу, найпрацездатнішу частину людності». Тож «масове поширення парадентозів, які

вважають мільйони трудящої людності, робить питання про них тепер одним із актуальних у стоматології, підносячи його значення в справі охорони здоров'я до рівня питання державної ваги». Далі автор наводить дані огляду літератури, переважно німецьких учених, щодо основних чинників розвитку хвороб пародонта, а саме конституційного типу, групи крові, перенесених інфекційних захворювань (грип, тиф, малярія). Важливим моментом у статті є виділення різних форм «парадентозів» залежно від конституційного типу людини (за Ентіним Д.А.) — деструктивної (яка переважає у пікніків) і запальної форми парадентозів (в астеників) (маргінальні парадентози). Напрям досліджень, представлений професором Л.М. Ліндебаумом, свідчить про тісну співпрацю стоматологів з науковцями в галузі медицини та фізіології, а саме в контексті досліджень О.О. Богомольця: «Конституція являє феномен життя, реальність, яка може підпадати під впливом її чинників глибоким змінам». На підставі власних досліджень та аналізу літературних джерел автор надав таку модель патогенезу: «В основі патогенезу парадентозів є враження кінцевого жильного апарату парадентіуму». Одним із організаційних висновків своєї доповіді автор від кафедри стоматології Всеукраїнського інституту удосконалення лікарів запропонував «організувати Всесоюзне товариство для вивчення й боротьби з парадентозами, мета якого буде вивчати питання патогенезу, профілактики й терапії парадентозів».

Перше періодичне видання стоматологічної спільноти України «Проблеми стоматології», в якому віддзеркалено вітчизняні наукові розробки, вийшло друком в 1940 році російською мовою. У резолюціях II Українського стоматологічного з'їзду в 1936 році та I Пленуму Стоматологічної ради Народного комісаріату охорони здоров'я УРСР в 1937 році було рішення щодо випуску українського фахового стоматологічного видання. До початку Другої світової війни вийшли друком дві книги «Проблеми стоматології». Перше і друге фахові видання були присвячені 40-річчю лікарської, наукової, педагогічної і громадської діяльності професора Ю.М. Гофунга.

У першій книзі «Проблеми стоматології» вийшло друком три статті з питань хвороб пародонта, в яких використовувались терміни «альвеолярна піорея» і «парадентальні тканини».

У 30-х роках XX століття Міжнародною організацією з питань вивчення хвороб пародонта (ARPA) були зроблені перші спроби систематизувати хвороби та виділити основні нозологічні форми — запальні, дистрофічні та пухлинні. У класифікації ARPA використовували термін «пародонтопатії» — «*paradontopathiae inflammatae*», «*paradontopathiae dystrophica*», «*paradontopathiae neoplastica*».

Згідно з оглядами періодичних видань, опублікованих в Радянському Союзі та Україні, інтерес до питань пародонтології поступово підвищувався. Найбільш поширеним терміном для клінічної характеристики хвороб пародонта був «альвеолярна піорея». У літературній мові серед науковців при написанні статей все частіше використовується термінологія німецьких учених, праці яких активно цитувалися й перекладалися радянськими стома-

тологами. Використовується термін «парадентоз», що означало: «пара-» — «навколо», корінь слова «дент» — «зуб», суфікс «оз» вказував на хворобу з превалюванням дистрофічних процесів. Тож і значення слова «парадентоз» — захворювання тканин навколо зуба. У сучасній науково-популярній літературі досі допускають помилки при написанні термінів, а саме «парАдонтит», «парАдонтоз».

Післявоєнний період розвитку пародонтології в Україні

Після Другої світової війни серед українських учених також не було єдиної класифікації і термінологічних визначень щодо хвороб пародонта.

В 1949 році в наукових статтях Одеської наукової стоматологічної школи при дослідженні біомеханічних характеристик кісткової тканини альвеолярного відростка використовували термін «пародонтоз». За думкою авторів статті, «основным патологическим процессом при пародонтозе является заболевания параденциума, причем в болезненный процесс вовлекаются не только мягкие ткани, но и костные стенки луночек зубов». Автори статті, згідно з даними літератури, вважали, що «главной причиной расшатывания и выпадения зубов является атрофия и рассасывание стенок луночек».

Вітчизняні та радянські дослідники притримувались нервово-трофічної теорії патогенезу цих захворювань, тож і використовували суфікс «-оз» у назві захворювання.

У своїй доповіді на II Республіканській конференції стоматологів УРСР (1–3 жовтня 1956 року) професор Ісак Йосипович Новик (Київська наукова стоматологічна школа) використовує термін «амфодонтоз» та дає таке визначення пародонти: «Амфодонтоз — нейрогенная дистрофия, поражающая ткани амфодонта и локализующаяся только в их пределах. При амфодонтозе поражается в первую очередь сосудистая система амфодонта».

Класифікацію хвороб пародонта було запропоновано в 1964 році професором І.Й. Новиком, а згодом в 1977 році його учні та послідовники наукової школи — професори М.Ф. Данилевський та Г.М. Вишняк запропонували власну класифікацію з урахуванням патогенетичних механізмів розвитку патологічних процесів у тканинах пародонта.

У класифікації М.Ф. Данилевського, Г.М. Вишняк (1977) виділено такі нозологічні форми хвороб пародонта:

I. Запальні (папіліт, гінгівіт, пародонтит).

II. Дистрофічні — пародонтоз — генералізована судинно-нервова дистрофія тканин пародонта. Виділено дві форми пародонтозу — дистрофічна та дистрофічна — запальна.

III. Дистрофічно-запальні процеси в тканинах пародонта при захворюваннях внутрішніх органів та кісткової системи.

IV. Продуктивні процеси тканин пародонта: доброякісні (фіброматоз, епулід) та злоякісні.

Із цією класифікацією в термінології лікарів-стоматологів використовуються сучасні назви нозологічних форм хвороб пародонта — гінгівіт, пародонтит, пародонтоз.

В 1983 році на XVI Пленумі Всесоюзного товариства стоматологів, що відбувся в м. Єревані, Вірменія, було прийнято класифікацію хвороб пародонта, що використовувалась в Радянському Союзі. Згідно з цією класифікацією, виділяли 5 нозологічних форм хвороб пародонта:

I. Гінгівіт — запалення ясен без порушення цілісності зубоясенного прикріплення.

II. Пародонтит — запалення тканин пародонта, що характеризуються прогресуючою деструкцією періодонта та кістки.

III. Пародонтоз — дистрофічне ураження періодонта.

IV. Ідіопатичні хвороби пародонта з прогресуючим лізісом тканин пародонта.

V. Пародонтоми — пухлини та пухлиноподібні процеси в пародонті.

Погляд на термінологію і класифікацію хвороб пародонта в період незалежності України

В 1994 році групою експертів на чолі з президентом Асоціації стоматологів України професором М.Ф. Данилевським запропонована класифікація хвороб пародонта, яка передбачала 5 нозологічних груп:

I. Запальні — папіліт, гінгівіт, локалізований пародонтит.

II. Дистрофічно-запальні (генералізований пародонтит).

III. Дистрофічні (пародонтоз).

IV. Ідіопатичні.

V. Пухлинні.

Після наукових дебатів в 1998 році класифікація була переглянута і дистрофічно-запальні хвороби було об'єднано в одну групу з дистрофічними хворобами пародонта. Республіканська конференція стоматологів України (м. Одеса, 1998) рекомендувала використовувати класифікацію М.Ф. Данилевського як робочу класифікацію в навчальних і лікувальних закладах України.

В основі класифікації М.Ф. Данилевського зберігалась стара радянська класифікація хвороб пародонта, що була прийнята в 1983 році в м. Єревані. Відмінність у двох класифікаціях полягала в розподілі на ступені тяжкості пародонти і пародонтозу. В Єреванській класифікації поділяли на ступені тяжкості — легкий, середньої тяжкості і тяжкий перебіг. У класифікації М.Ф. Данилевського — на початковий, I, II і III ступені тяжкості. Термінологічно класифікація хвороб пародонта не охоплювала всі стани тканин пародонта, а також не було включено до цієї класифікації перимп-лантні стани та хвороби.

У 2004 році були прийняті клінічні протоколи щодо надання стоматологічної допомоги та затверджені Наказом МОЗ України № 566 від 23.11.2004 «Про затвердження Протоколів надання медичної допомоги за спеціальностями «ортопедична стоматологія», «терапевтична стоматологія», «хірургічна стоматологія», «ортодонція», «дитяча терапевтична стоматологія», «дитяча хірургічна стоматологія». У протоколі надання стоматологічної допомоги було закладено саме класифікацію хвороб пародонта М.Ф. Данилевського. Клінічні протоколи було

прийнято та затверджено на підставі експертної думки фахівців з умовою перегляду та оновлення кожні 5 років.

Наказом МОЗ України від 28.09.2012 № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України» було передбачено підготовку та створення клінічних протоколів надання медичної допомоги на підставі доказової медицини і кращих медичних практик. Також цим наказом було передбачено шляхи підготовки, громадського обговорення та затвердження медико-технологічних документів. Разом із тим відповідними наказами МОЗ України подовжено чинність вкрай застарілого Наказу МОЗ України № 566 від 23.11.2004 року, оскільки нові клінічні протоколи, створені на засадах доказової медицини, відсутні.

Для закладів охорони здоров'я України Наказом МОЗ України № 773 від 03.04.2020 «Про затвердження Таблиці співставлення медичних послуг з кодами національного класифікатора НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я» та/або національного класифікатора НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій» з метою уніфікації даних медичних записів на рівні поліклінік і стаціонарів та подальшої оплати Національною службою здоров'я України запроваджено «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я (КХСПОЗ)». Цей класифікатор розроблено для уніфікації кодування хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я в первинній медичній документації та даних електронної системи охорони здоров'я. Цей класифікатор використовується при створенні та впровадженні в Україні системи фінансування закладів охорони здоров'я, що надають спеціалізовану амбулаторну та госпітальну медичну допомогу. Тому, згідно з законодавством України, ведення медичної документації в стоматологічних закладах та надання стоматологічної допомоги мають здійснюватися відповідно до цього класифікатора, а саме «Клас 11. Хвороби органів травлення. Стоматологічні хвороби K00–K14». Класифікатор гармонізований з Міжнародним статистичним класифікатором хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду, Австралійська модифікація (The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, Australian Modification, ICD-10-AM), розробленим Австралійським консорціумом з розробки класифікацій (ACCD). Класифікатор хвороб та споріднених проблем розроблений на основі Міжнародної класифікації хвороб 10-го перегляду Всесвітньої організації охорони здоров'я, тому ми матимемо можливість порівнювати статистичні дані щодо захворюваності та смертності на міжнародному рівні.

Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я (КХСПОЗ)

Клас 11. Хвороби органів травлення. Стоматологічні хвороби K00–K14

K0 5.0 Гострий гінгівіт

K0 5.1 Хронічний гінгівіт

K0 5.2 Гострий періодонтит

K0 5.3 Хронічний періодонтит

K0 5.4 Пародонтоз

K0 5.5 Інші хвороби періодонта

K0 5.6 Хвороба пародонта неуточнена

K0 6.0 Осідання ясен (Gingival recession)

K0 6.1 Гіпертрофія ясен

K0 6.2 Ушкодження ясен та беззубого альвеолярного відростка, пов'язані з травмою

K0 6.8 Інші уточнені ураження ясен та беззубого альвеолярного відростка

K0 6.9 Інші уточнені ураження ясен та беззубого альвеолярного відростка

Відповідно до цієї класифікації буде прийматися Національною службою здоров'я України звітність від лікарів-стоматологів державного, а згодом і приватного сектора стоматологічних послуг. Прийнята в Україні класифікація має суттєві відмінності. По-перше, в даній класифікації використовується англійська термінологія, а саме в назвах хвороб пародонта використано «періодонтит». По-друге, переклад цієї класифікації був технічним, без залучення фахівців відповідного літературного перекладу, який розуміють лікарі-стоматологи, і певні терміни перекладено не вірно. По-третє, мають бути напрацьовані відповідно до цієї класифікації клінічні протоколи надання стоматологічної допомоги і перепрацьована методична література для лікарів. По-четверте, необхідно обов'язкове введення цієї класифікації в навчальні плани та програми підготовки лікарів-стоматологів, а також підготовка навчально-методичної літератури.

Таким чином, стоматологічна спільнота знаходиться на шляху біфуркації розвитку пародонтології в Україні за визначенням класифікації хвороб пародонта і відповідної термінології. Наведене питання є актуальним, оскільки дасть можливість спеціалістам спілкуватися однією мовою між собою і зі світовою спільнотою, опрацювати та запровадити відповідні клінічні протоколи надання стоматологічної допомоги. Класифікація хвороб пародонта є «ключем» до спеціальності «пародонтологія». Стоматологічна спільнота має або вирішити і прийняти нову класифікацію з відповідною термінологією, що прийнято у Європі та світі у 2017 році, або залишитися на старих позиціях і опрацювати та прийняти українську класифікацію, що охоплює й описує всі стани тканин пародонта та періімплантних тканин. Тож вибір виключно за фахівцями.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів та власної фінансової зацікавленості при підготовці даної статті.

Список літератури

1. Д-р Г.Д. Львовскій. *Зубы (челюсти и десны): их болезни и лечение. Тип. Акционерного Южно-Русского О-ва Печатного Дела. Одесса. 1900. Глава XV. Воспаление корневой надкостницы (periostitis dentalis, periodontitis, pericementitis). С. 105-112. Глава XVIII. Заболевание десень, связанная с страданіемъ зубовъ (воспаление, альвеолярная пиоррея и эпюлиды). С. 126-133.*

2. Лукомский И.Г. *Новый путь в терапии язвенных стоматогингивитов. Одонтология и стоматология. 1927. № 3. С. 52-53.*

3. Евдокимов А.И. *O gingivitis ulcerosa u ego posledstviyah. Odontologiya i stomatologiya. 1925. № 4. С. 17-19.*
4. Куклис. *К вопросу об этиологии парадентальных заболеваний на основании систематических клинических наблюдений. Odontologiya i stomatologiya. 1929. № 1. С. 46.*
5. Sachs. *Метод Юнгер-Закса на практике. Odontologiya i stomatologiya. 1929. № 6. С. 50-53.*
6. G. Haber. *Парадентозы, в особенности так называемая альвеолярная пиоррея, в их отношении к вопросу давления при жевании и к вопросу артикуляции. Odontologiya i stomatologiya. 1926. № 2. С. 33.*
7. Донован. *Профилактика пиорреи. Odontologiya i stomatologiya. 1929. № 5. С. 47.*
8. Розенов. *Оральный сепсис и его отношение к фокальной инфекции и активной локализации. Odontologiya i stomatologiya. 1929. № 5. С. 48.*
9. Штоттмиллер. *Значение фокальной инфекции с точки зрения внутренней медицины. Odontologiya i stomatologiya. 1929. № 5. С. 49.*
10. Маслов Г.А. *Язвенный стоматит и гингивит. Odontologiya i stomatologiya. 1923. № 2. С. 2-7.*
11. *Тезисы докладов III Всесоюзного одонтологического съезда. Ленинград. Издание оргбюро съезда. 1928. С. 54.*
12. Чертков Л.И., Клейтман И.А., Епштейн Е.В. *Альвеолярная пиоррея и иммуно-биологическое состояние организма. Труды Всеукраинского государственного института стоматологии в Одессе. Под ред. проф. И.А. Клейтмана. Выпуск первый. Одесса, 1932. С. 45-51.*
13. Линденбаум Л.М. *До патогенезу парадентозів. Стоматологія. Збірник наукових праць. Відп. ред. Є.М. Гофунг. Медичне видавництво, 1934. С. 84-101.*
14. Либица А.Ю. *Морфологические изменения в зубах и парадентальных тканях при экспериментальном атиреозе крыс. Проблемы стоматологии. Сборник работ Киевского, Харьковского и Одесского стоматологических институтов. Под ред. Е.М. Гофунга, С.Н. Вайсблата, Л.М. Линденбаума, Г.А. Личмана, И.О. Новика. Книга первая. Госмедиздат УССР, 1940. С. 15-26.*
15. Гофунг В.Е. *Микрофлора зубного камня. Проблемы стоматологии. Сборник работ Киевского, Харьковского и Одесского стоматологических институтов. Под ред. Е.М. Гофунга, С.Н. Вайсблата, Л.М. Линденбаума, Г.А. Личмана, И.О. Новика. Книга первая. Госмедиздат УССР, 1940. С. 65-73.*
16. Шварцер Э.Б. *Вопросы диагностики и терапии альвеолярной пиорреи. Проблемы стоматологии. Сборник работ Киевского, Харьковского и Одесского стоматологических институтов. Под ред. Е.М. Гофунга, С.Н. Вайсблата, Л.М. Линденбаума, Г.А. Личмана, И.О. Новика. Книга первая. Госмедиздат УССР, 1940. С. 89-96.*
17. Синельников Е.И., Бугаева М.Г. *Физические свойства альвеолярного отростка в норме и при пародонтозе. Труды Украинского института стоматологии. Ученые записки. Выпуск I. Отв. ред. М.Н. Кухарева. Одесса, 1949. С. 25-41.*
18. Новик И.О. *Современное состояние проблемы амфодонтоза. Тезисы II Республиканской конференции стоматологов УССР, 1-3 октября 1956 года, г. Киев. К.: Государственное медицинское издательство УССР, 1956. С. 5-7.*
19. Данилевский Н.Ф., Борисенко А.В. *Заболевания пародонта. К.: Здоров'я, 2000. С. 110-113.*
20. *Про затвердження Протоколів надання медичної допомоги за спеціальностями «ортопедична стоматологія», «терапевтична стоматологія», «хірургічна стоматологія», «ортодонтія», «дитяча терапевтична стоматологія», «дитяча хірургічна стоматологія»: Наказ МОЗ України № 566 від 23 листопада 2004 р.*
21. *Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України: Наказ МОЗ України № 751 від 28.09.2012.*
22. *Про затвердження Таблиці співставлення медичних послуг з кодами національного класифікатора НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я» та/або національного класифікатора НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій»: Наказ МОЗ України № 773 від 03.04.2020.*
23. *Національний класифікатор України. Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я: Наказ Міністерства економіки України № 360-21 від 04.08.2021. С. 351-352.*

Отримано/Received 01.11.2021

Рецензовано/Revised 11.11.2021

Прийнято до друку/Accepted 15.11.2021 ■

Information about authors

Iryna Mazur, MD, Professor, Department of Dentistry, Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine; e-mail: irina.p.mazur@gmail.com; phone: +38 (050) 583-87-59; <https://scholar.google.com.ua/citations?user=EI071JUAAA&hl=ru>; <http://www.researcherid.com/rid/P-1836-2015>; <https://orcid.org/0000-0001-9075-5041>. P. Mazur, Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

Conflicts of interests. Authors declare the absence of any conflicts of interests and their own financial interest that might be construed to influence the results or interpretation of their manuscript.

I.P. Mazur, P.V. Mazur

Shupyk National Healthcare University of Ukraine, NGO "Ukrainian Dental Association", Kyiv, Ukraine

On the classification and related terminology of periodontal diseases: a historiographical analysis

Abstract. The article presents a historiographical analysis of literature sources and medical and technological documents on the terminology and classifications of periodontal diseases used in Ukraine over the past 120 years. The urgency of the dental community's discussion of the terminology and classification of periodontal diseases is due to the need to introduce

clinical guidelines and unified protocols for the provision of dental care based on evidence-based medicine and the implementation of new classification and introduction of appropriate terms.

Keywords: periodontal diseases; classification of periodontal diseases; terminology of periodontal diseases