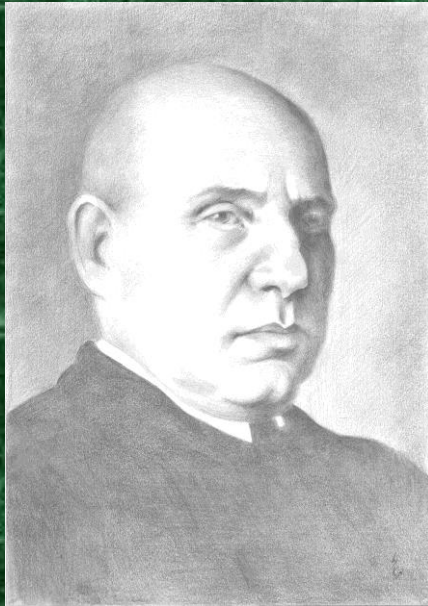


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



**ПИТАННЯ
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ТА
КЛІНІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ**
Випуск 12



Харків 2016

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

*95 років кафедри терапевтичної
стоматології Харківського національного
медичного університету*

*140 років з дня народження її засновника,
професора Є.М. Гофунга*



**ПИТАННЯ
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ
ТА КЛІНІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ**

*Збірник наукових праць
Випуск 12*

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«ГОФУНГОВСЬКІ ЧИТАННЯ»,
ПРИСВЯЧЕНОЇ 95-РІЧЧЮ КАФЕДРИ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ
СТОМАТОЛОГІЇ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ ТА 140-РІЧЧЮ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ ЇЇ
ЗАСНОВНИКА, ПРОФЕСОРА Є.М. ГОФУНГА
Харків 6-7 жовтня 2016 р.**

Харків
2016

УДК 616.31 (081/082)

ББК 56.6

В 74

Редакційна колегія: проф. Є.М. Рябокони (відповідальний редактор), ас. Б.Г. Бурцев (відповідальний секретар.), проф. С.М. Григоров, проф. Г.Ф. Катурова, проф. Р.С. Назарян, доц. В.В. Ніконов, д.мед.н. О.І. Постолак (Молдова), проф. Г.П. Рузін, проф. І.І. Соколова, д.мед.н. І.В. Янішен, д.мед.н. Г. Янужис (Літва)

Рецензенти: професор А.В. Самойленко – зав. каф. терапевтичної стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»; професор В.І. Гризодуб – зав. каф. ортопедичної стоматології та ортодонції дорослих Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.

В74 Питання експериментальної та клінічної стоматології: Зб. науч. праць. – Вип. 12. /Редкол.: Є.М. Рябокони (відп. ред.) та ін.; МОЗ України, Харк. нац. мед. ун-т. – Харків: ХНМУ, 2016. – 462 с.

Затверджений та рекомендований до видання Вченою радою Харківського національного медичного університету (протокол № 11 від 22.09.2016 р.)

Збірка наукових праць присвячена 95-річчю кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету та 140-річчю з дня народження її засновника, професора Є.М. Гофунга. У ній представлені матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Гофунговські читання», присвяченої 95-річчю кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету та 140-річчю з дня народження її засновника, професора Є.М. Гофунга (6-7 жовтня 2016 р.). Збірка включає останні результати наукових досліджень по актуальних проблемах стоматології та щелепно-лицьової хірургії з різних країн. У випуск включені праці фахівців, які виконані на кафедрах стоматологічного профілю та суміжних дисциплін медичних ВНЗ і установ післядипломної освіти лікарів, а також в практичній охороні здоров'я. У них відбиті експериментальні, теоретичні і клінічні питання сучасної стоматології та щелепно-лицьової хірургії. Представлені роботи з питань профілактики, діагностики, лікування і реабілітації стоматологічних захворювань у дорослих і дітей; педагогіки, історії стоматології, медичного краєзнавства та огляди літератури.

Автори виражають подяку за допомогу в публікації збірки Харківський обласний осередок Асоціації стоматологів України (голова осередку – кандидат наук з держ. управління, доцент Н.М. Удовиченко)

УДК 616.31 (081/082)

ББК 56.6

© Харківський національний медичний університет, 2016

in the theoretical part of doing practical training through the use of business games, and the use of case-method, which is aimed at both the narrow-profile tasks and the knowledge base of medical knowledge (anatomy, physiology, medicine, surgery). The survey revealed an insufficient level of basic professional knowledge that medical interns were the impetus for a more in-depth study of the special literature.

Conclusions. Thus, studies have shown a link between the components of a PC and revealed the importance of intramural cycle in the aspect of the objectification of medical interns of their abilities and skills within the chosen specialization, the effectiveness of the application of new teaching methods, which are reference points for further professional self-improvement.

Key words: Professional competence, constituents of professional competence, intern-dentist

УДК 616.314 – 002 – 053. 66:316.33/.34

Денисова Е. Г., Соколова И.И.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ КАРИОЗНОГО ПРОЦЕССА У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

В настоящее время патология желудочно-кишечного тракта у детей достаточно распространена, но по частоте встречаемости именно гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) выходит на первое место среди других заболеваний ЖКТ. При этом имеет место тенденция “омоложение” заболевания, что обусловлено частой несвоевременной диагностикой, недооценкой последствий данной патологии (пищевод Барретта, аденокарцинома пищевода), а также наличием внепищеводных проявлений – бронхолегочных, кардиальных, оториноларингологических и стоматологических [1-3].

Исследований в области детской стоматологии, которые описывают внепищеводные проявления ГЭРБ немного [4,5]. Это и обуславливает актуальность проблемы.

Патология желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) и патология органов полости рта взаимосвязаны посредством анатомических, физиологических, гуморальных связей различных отделов желудочно-кишечного тракта и его начального отдела - рта. Изучение состояния твердых тканей зубов в значительной степени определяют состояние всей челюстно-лицевой области.

Первым, определяющим, фактором, который формирует тенденцию к патологическим изменениям в твердых тканях зубов, является микробный. В полости рта он представлен, прежде всего, зубными отложениями. Он в свою очередь приводит к развитию патологии твердых тканей зубов.

Лебедевым А.В и соавт. (2009) установлены особенности микробных ассоциаций и степень колонизации различных биотопов полости рта у здоровых подростков и у пациентов, страдающих хроническим гастритом и

гастродуоденитом. На слизистых оболочках больных подростков на 20% чаще выявлялись стафилококки, определялись бактерии рода *Porphyromonas*, было на 90% меньше пептострептококков, на 30% — лактобацилл, на 20% — вейлонелл, стоматokokков. В слюне преобладали анаэробные пептострептококки и факультативно-анаэробные стрептококки (7 Ig КОЕ/мл), порфиромонады, вейлонеллы, пептококки и стафилококки (6 Ig КОЕ/мл), нейроссерии (5 Ig КОЕ/мл), стоматokokки и энтеробактерии, бациллы (4,6 Ig КОЕ/мл), лактобациллы, грибы рода *Candida* (4 Ig КОЕ/мл) [6].

Цель исследования. Определения особенностей клинических проявлений кариеса зубов у детей с гастроэзофагеальным рефлюксом.

Методы исследования. Обследовано 16 детей, которые находились на диспансерном учете у гастроэнтеролога по поводу гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ), в возрасте от 10 до 15 лет. Диагноз ГЭРБ у обследованных пациентов был поставлен согласно Лос-Анджелесской классификации рефлюкс-эзофагитов (1998г.). При оценке стоматологического статуса использовали коэффициент распространенности и интенсивности поражения /КПУ/, ТЭР-тест по В.Р. Окушко (1989), Гигиеническое состояние зубов оценивали с использованием индексов: ОНI-S (J.C. Green, J.R. Vermillion, 1964), API (Lange et al., 1978) и РНР (Podshadley, Haley, 1968).

Для определения скорости слюноотделения забор смешанной слюны проводили в утренние часы (10-12 часов) в строго определенных условиях – без стимуляции, утром, через 2 часа после приема пищи. Слюна для исследования собиралась в химически чистые, стерильные градуированные пробирки в течение 10 мин. Скорость слюноотделения определялась в мл/мин. Вязкость слюны определяли вискозиметром Освальда (модель ВК-4) против дистиллированной воды, вязкость которой равна 1 сантипуазу (сп). В связи с тем, что пределы скорости базового слюноотделения для смешанной слюны составляют от 0,08 до 1,83 мл/мин, что соответствует 23-кратному колебанию [7], была создана контрольная группа для сравнения показателей исследования смешанной слюны, в которую вошли 10 человек в возрасте 10-15 лет без соматической патологии. У лиц контрольной группы полость рта была санирована.

У всех пациентов основной группы проводилось микробиологическое исследование зубного налета, полученного путем соскоба с поверхности зуба, утром натощак, перед гигиеническими процедурами. Исследование проводили в лаборатории института микробиологии и иммунологии им. И. И. Мечникова, НАМ Украины. Оценку выраженности проявлений дисбактериоза ротоглотки проводили по методу В.В. Хазановой и соавт. (1996) [8].

Статистическую обработку результатов проводили с применением критерия t Стьюдента и коэффициент корреляции по Спирмену.

Результаты исследования. Особенностью ГЭРБ является переменная клиническая картина, в частности появление внепищеводных симптомов вследствие заброса содержимого желудка выше верхнего пищеводного сфинктера. Присутствие рефлюктата в полости рта, на поверхности зубов вследствие частой изжоги, рвоты, отрыжки кислым, способствуют его длительному эрозивному воздействию на ткани зуба. Это, в свою очередь,

приводит к микробиологическому дисбалансу полости рта с превалированием микроорганизмов, продуцирующих различные ферменты патогенности. В ходе стоматологического обследования у больных отмечались жалобы на изжогу, отрыжку кислым, дисфагию, боль в эпигастральной области, а также на изменения в полости рта в виде обильного зубного налета, обложенность языка, разрушенных зубов.

При этом наблюдалось значительное количество мягкого зубного налета, как на вестибулярных, так и апроксимальных поверхностях зубов. У некоторых отмечался мягкий зубной налет и в области фиссур, что говорило о фактическом отсутствии, как гигиены, так и об отсутствии твердой пищи, вследствие соблюдения требований со стороны гастроэнтеролога (пища была в большинстве своём гомогенна). Пациенты отмечали явления галитоза (кислый запах) и кровоточивости десен при чистке зубов. Кровоточивость десен также являлась следствием недостаточной гигиены полости рта. Так исходный уровень гигиены у всех пациентов соответствовал неудовлетворительному значению индексов. Значение ОНI-S составило $1,95 \pm 0,24$ балла, РНР - $2,11 \pm 0,25$ балла и API - $74,4 \pm 4,9$ %. Проведенные исследования у пациентов с ГЭРБ выявили высокую корреляционную связь степени тяжести заболевания и уровнем гигиены полости рта. Коэффициент корреляции по Спирмену для индекса ОНI-S составил $r = 0,84$ (сильная связь), РНР - $0,76$ (сильная связь), API - $0,46$ (умеренная связь), при $p < 0,05$. Иными словами, гигиенический статус полости рта у больных с ГЭРБ был взаимосвязан со степенью тяжести основного заболевания.

У всех обследованных детей в качестве патогена присутствовали микроорганизмы группы *Streptococcus* spp. ($5,4 \lg \text{ КОЕ/см}^2$) и *Peptostreptococcus* spp. ($6,3 \lg \text{ КОЕ/см}^2$), у 9 детей был и выявлены бактерии рода *Staphylococcus* (*Staphylococcus aureus* - $4,4 \lg \text{ КОЕ/см}^2$), у 6 - семейства *Enterobacteriaceae* ($6,4 \lg \text{ КОЕ/см}^2$), у всех детей было снижено содержание *Lactobacillus* spp. ($2,3 \lg \text{ КОЕ/см}^2$). Кроме того, у 8 детей присутствовали условно-патогенные грибы рода *Candida* ($4,2 \lg \text{ КОЕ/см}^2$). Из 16 пациентов дисбиотический сдвиг наблюдался только у 5 детей с ГЭРБ, степень тяжести А, при этом в качестве патогена присутствовал *Staphylococcus aureus*. У остальных детей наблюдался дисбактериоз I-II степени, с присутствием *Enterobacteriaceae* *Staphylococcus aureus* и *Candida albicans*.

Было установлено, что интенсивность кариеса у лиц основной группы составило КПУ= $11 \pm 0,65$. Значение ТЭР-теста у лиц этой группы колебалось в пределах 6-7, т.е. наблюдалась пониженная устойчивость эмали к кариесу.

Скорость слюноотделения в основной группе составляла $0,92 \pm 0,07$ мл/мин и $0,78 \pm 0,11$ мл/мин ($P < 0,05$) в контрольной, что обусловлено параллелизмом в работе слюнных желез и желез фундального отдела желудка, вырабатывающих слизь. При этом вязкость слюны была соответственно: ($3,75 \pm 0,16$ сп) и ($2,34 \pm 0,09$ сп), разница была достоверной ($P < 0,05$). Самые высокие показатели вязкости смешанной слюны достигали значений 6,0 сп.

Кариозный процесс у лиц основной группы протекал с поражением всех зубов, в том числе с поражением иммунных зон. Такое поражение кариесом

всех функционально ориентированных групп зубов говорило об очень низком уровне резистентности твердых тканей зубов. Множественный (галлопирующий) кариес у детей с ГЭРБ приводит к тому, что за короткий период времени коронки полностью разрушаются. Быстрота распространения процесса - одна из главных особенностей кариеса у таких пациентов. Но, несмотря на множественность поражения, после раскрытия кариозной полости определялся (в большинстве случаев) пигментированный дентин, который снимался пластами, при этом обнажалась пульпа и диагностировался хронический пульпит, который клинически себя не проявлял ранее. В случае, когда пульповая камера не вскрывалась при работе экскаватором, и в процессе лечения накладывалась лечебная повязка и контрольная пломба, возникала ноющая, постоянная боль, как симптом хронического пульпита. На наш взгляд такое бессимптомное течение пульпита объяснялось снижением защитных сил организма и приёмом различных медикаментов при лечении ГЭРБ.

Вывод. Выявленные изменения гигиенического статуса полости рта, резистентности твердых тканей, изменение скорости слюноотделения, вязкости слюны, особенности клинической картины кариозного процесса у детей с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью говорит о необходимости дифференцированного подхода к назначению методов профилактики и лечения заболеваний твердых тканей зубов.

Литература. 1. Бельмер С.В., Хавкин А.И. Гастроэнтерология детского возраста. – М.: ИД «Медпрактика-М» – 2003. – С. 71–74. 2. Жихарева Н.С. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей // Медицинский совет. 2013. № 3. Терапия. - Режим доступа: <http://www.gastroscan.ru/literature/authors/8194> 3. Gurski R.R. Extraesophageal manifestation of gastroesophageal reflux disease // *Pneumol.* – 2006. – Vol. 32, No. 2. – P. 150–160- Режим доступа: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15101493> 4. Новикова В.П., Шабалов А.М. Состояние полости рта у пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ) // *Гастроэнтерология Санкт-Петербурга.* – 2009. – №1. – с. 25–28. - Режим доступа: <http://www.gastroscan.ru/literature/authors/2574> 5. Романенко Е. Г. Характер и частота изменений в полости рта у детей с хроническим гастродуоденитом / Е. Г. Романенко // *Здоровье ребенка.*—2012.—№ 1.—С.70—73. - Режим доступа: <http://www.mif-ua.com/archive/article/print/2600> 6. Лебедев А.В., Давыдов Б.Н, Гаврилова О.А., Червинец В.М., Червинец Ю.В. Микробиоценоз полости рта у здоровых подростков и больных хроническим гастритом и гастродуоденитом // *Стоматология,* 2009.-N 2.-С.23-26. 7. Dawes C.. The contribution of oral minor mucous gland secretions to the volume of whole saliva in man/ Dawes C, Wood C M. // *Arch Oral Biol.*- 1973.-№15.-P.337-342. 8. Хазанова В.В. Изучение микробиоценоза при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта / В.В.Хазанова, И.М.Рабинович, Е.А.Земская, О.Ф.Рабинович, Н.А.Дмитриева // *Стоматология.* - 1996. - Т. 75, № 2. - С. 26-28.

Denysova E. G., Sokolova I.I.

CLINICAL FEATURES OF CARIES IN CHILDREN WITH PATHOLOGY OF THE GASTROINTESTINAL TRACT

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

Purpose. Determination of features of clinical implications of caries of teeth at children with a gastroesophageal reflux.

Methods. The hygienic dental health was estimated with use of indexes: OHI-S, API, PHP. Assessment of the severity of the manifestations of dysbiosis oropharynx was performed by the method of V. Hazanova et al. (1996).

Results: It was revealed poor oral hygiene in children with gastroesophageal reflux: the value of OHI-S was $1,95 \pm 0,24$ points, PHP - $2,11 \pm 0,25$ points and API -

74,4 ± 4,9%. Studies in patients with gastroesophageal reflux disease revealed a high correlation degree of severity of the disease and the level of oral hygiene. All of the children surveyed as pathogens present microorganisms Streptococcus group spr., Peptostreptococcus spp., Staphylococcus, Enterobacteriaceae, all children Lactobacillus spp. content was reduced. Also present opportunistic fungi of the genus Candida.

It was found that the intensity of caries in patients of the main group was the DMF = 11 ± 0, 65. Meaning TER-test in patients of this group ranged between 6-7, that is, there was a reduced enamel resistant to decay. The rate of salivation in the main group was 0, 92±0, 07 ml / min and 0, 78±0, 11 ml / min (P <0.05) in the control, due to the overlap in the work of the salivary glands and fundic glands of the stomach, producing mucus. At the same time the viscosity of saliva was respectively: (3, 75±0, 16 cp) and (2, 34±0, 09 cp), the difference was significant (P <0.05). The highest rates of mixed saliva viscosity reached a value of 6, 0 cp.

Carious process at children with a gastroesophageal reflux disease proceeds with a lesion of all teeth, without immune zones. At the same time the chronic pulpitis has asymptomatic character.

Conclusions: The changes revealed oral hygiene status, resistance of hard tissues, changes in salivary flow rate, viscosity of saliva, especially clinical caries in children with gastroesophageal reflux disease indicates the need for a differentiated approach to the appointment of methods of prevention and treatment of dental hard tissue disease.

Keywords: gastroesophageal reflux disease, oral hygiene, resistance of hard tissues, dental caries, the viscosity of saliva.

УДК 616.025.894.04

Жаркова О.А., Лиора А.К., Колечкина Н.И.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ

Учреждение образования «Витебский государственный медицинский университет», Витебск, Беларусь

Зубочелюстные аномалии (ЗЧА) в настоящее время являются весьма распространенной проблемой у детей. ЗЧА занимают третье место среди стоматологических заболеваний после кариеса и болезней периодонта и за последние годы не наблюдается снижение их распространенности [1, 2].

К факторам риска развития ЗЧА у детей относятся: преждевременное удалением молочных зубов, привычка сосать пальцы, пустышку и другие предметы, привычка прикусывания губ, а также такие дисфункции мягких тканей, как неправильное положение языка, инфантильный и смешанный тип глотания, нарушение носового дыхания, нарушение функции жевания, неправильная речевая артикуляция и другие.

Цель работы: изучить распространенность факторов риска развития зубочелюстных аномалий у детей дошкольного и младшего школьного возраста с последующей разработкой мероприятий по их устранению.

Огоновський Р.З., Патерега Н.І. Оптимізація проведення фізіотерапевтичних процедур у ділянці кута нижньої щелепи.....	190
Петришин О.А. Порівняльна оцінка мінімально-інвазивних методів лікування початкового карієсу.....	191
Постолаки А.И. Анатомо-морфологическая и топографическая характеристика естественных ямок и фиссур постоянных моляров.....	195
Рябоконе Е.Н., Худякова М.Б., Дикало Д.А. Активность каталазы у больных генерализованным пародонтитом хронического течения начальной-і степени тяжести.....	202
Рябоконе Е.Н., Воропаева Л.В., Крючко А.И., Гурьева Т.Е. Эффективность временной obturации корневых каналов при лечении острых форм верхушечного периодонтита.....	205
Ryabokon E.N., Cherepynskaya Y.A., Baglyk T.V. Study of papilla bleeding index in patients with chronic periodontitis during diode laser application.....	206
Рябоконе Е.Н., Жданова Н.А. Сравнительная характеристика антимикробной активности материалов для временной obturации корневых каналов зубов.....	210
Січкорізі Х.А. Фізико-хімічні властивості ротової рідини у хворих із хронічним гепатитом с.....	215
Смеянов Ю.В. Влияние ориентации призм края кариозной полости на распределение напряжений в эмали.....	218
Сулим Ю.В. Застосування антимікробної композиції з хондроїтинсульфатом у лікуванні пародонтитів.....	222
Фастовець О.О., Самойленко В.А. Досвід лікування гінгівіту у ортодонтичних хворих при застосуванні брекет-систем.....	225
Федун І.Р., Фурдичко А.І., Ільчишин М.П. Особливості пародонтологічного статусу у споживачів метамфетаміну.....	229
Фурдичко А.І., Ільчишин М.П., Федун І.Р. Клінічна ефективність застосування препаратів імунomodуючої дії в комплексному лікуванні хворих на хронічний катаральний гінгівіт.....	231
Khudiakova M., Ryabokon Y., Dikalo D. Superoxide dismutase levels in the mouth liquid of patients with generalized periodontitis.....	235
Чернявський Ю.П., Байтус Н.А. Инновационные методы в изучении дисциплины «терапевтическая стоматология».....	237
Чернявський Ю. П., Коробкова Ю.М. Медико-статистические показатели онкозаболеваемости полости рта у населения республики беларусь.....	241
Чернявський Ю.П., Кавецкий В.П. Клинические подходы к устранению малых дефектов зубных рядов.....	248
Чистякова Г.Г., Сахар Г.Г. Термогравиметрический метод количественной оценки остаточного мономера и состава композиционных материалов.....	252
Чистякова Г.Г., Петрук А.А. Оценка адгезии микроорганизмов к модельным образцам стеклоиономерных цементов.....	260
СТОМАТОЛОГІЯ ДИТЯЧОГО ВІКУ	
Белая Т.Г., Юркевич А.В., Сафарова Ф.И. Состояние твёрдых тканей первых постоянных моляров у детей 6 – 7 лет.....	268
Бурак Ж.М., Боровая М.Л., Гулько Е.М., Терехова Т.Н. Результаты профилактической программы с использованием зубной пасты «Iscalut teens 8+» у младших школьников г.Минска.....	271
Бутвиловский А.В., Терехова Т.Н., Бурак Ж.М. Частота применения методов приостановления кариеса временных зубов детскими стоматологами с различным стажем работы.....	273
Денисова О.Г., Стоян О.Ю. Складові професійної компетентності за самооцінкою інтернів-стоматологів першого року навчання.....	278
Денисова Е. Г., Соколова И.И. Особенности клинического течения кариозного процесса у детей с патологией желудочно-кишечного тракта.....	283

Жаркова О.А., Лиора А.К., Колечкина Н.И. Распространенность факторов риска развития зубочелюстных аномалий у детей.....	287
Жолдасова Н.Ж., Кайкан А.И., Жаналина Б.С., Тулепбергенев Е.И. Оценка качества жизни больных острым герпетическим стоматитом при применении комплексной терапии в сочетании с тригемино-симпатической блокадой.	290
Кайкан А.И., Жолдасова Н.Ж., Жаналина Б.С., Дрманов Н.С. Эффективность применения тригемино-симпатической блокады в комплексном лечении острого герпетического стоматита у детей.....	295
Каськова Л.Ф., Ващенко И.Ю., Артемьев А.В., Моргун Н.А., Андриянова О.Ю. Новые данные о стоматологической заболеваемости детского населения территории Украины периода завершения позднего средневековья.....	299
Кленовская М.И., Кисель В.Ю. Эффективность очищающих и минерализующих свойств пенок сплат у младших школьников.....	303
Козловская Л.В., Челочева Ю.С., Шудейко М.В. Возможность сохранения твердых тканей зубов у детей дошкольного возраста с несовершенным дентиногенезом II типа.....	306
Маратова Д.Ж., Таганиязова А.А., Кыдырова А.Д., Исаева Г.К. Сравнительная оценка фторпрепаратов при субкомпенсированной форме кариеса постоянных зубов у детей 7-12 лет.....	309
Микулинская- Рудич Ю.Н., Мысь В.А. Клинические проявления несовершенного дентиногенеза в полости рта.....	314
Микулинская - Рудич Ю.Н., Мысь В.А. Сравнительная характеристика эффективности применения жидкотекучих композитных материалов <i>filtek™ bulk fill 3m espe</i> и <i>sdr dentsplay</i> для пломбирования постоянных моляров верхней челюсти.....	321
Падалка А.І. Дослідження впливу фториду натрію, хлоргексидина біглюконату і діоксидину на карієсогенну активність мікрофлори рота.....	324
Попруженко Т.В., Шулержко Н.Н. Возрастные изменения мезиодистальных размеров пульповой камеры временных моляров.....	327
Рябокоть Е.Н., Каратай О.С., Гармаш О.В. Синдром задержки внутриутробного развития. Особенности стоматологического статуса новорожденных и детей первого года жизни.....	331
Самарина Т.И. Эпидемиология кариеса зубов у детей раннего возраста, родившихся с дефицитом массы тела.....	334
Скрипкина Г.И., Романова Ю.Г. Пародонтологический статус ребёнка и кариесрезистентность в клинике детской стоматологии.....	337
Терехова Т.Н., Кленовская М.И., Минченя О.В. Эффективность групповой программы профилактики с использованием детской зубной пасты « <i>lactalut kids</i> » у дошкольников г.Минска.....	343
Терехова Н.В. Особенности цвета зубов у молодых людей.....	346
Ткаченко М.В., Коваленко Н.І., Пасічник О.В. Мікробний пейзаж зубного нальоту у дітей, хворих на муковісцидоз.....	352
Ткаченко П.И., Старченко И.И., Белоконь С.А., Белоконь Ю.С., Беляев И.С. Язык на поздних этапах эмбриогенеза человека: макроскопическое строение и размеры.....	357
Фліс П.С., Філоненко В.В., Дорошенко Н.М. Частота та розповсюдженість зубощелепних аномалій та деформацій у дітей віком від 6 до 12 років.....	359
ОРТОПЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ	
Герасимчук П.Г., Коваленко Н.А. Особенности получения оттисков протезного лотка у беззубых пациентов при некоторых соматических заболеваниях.....	362
Диев Е.В., Шнайдер С.А., Лабунец В.А., Диева Т.В. Некоторые аспекты оказания ветеранам войны, участникам ато и иным категориям граждан украины стоматологической ортопедической помощи с использованием дентальных имплантатов.....	364
Кузь В.С., Дворник В.Н., Кузь Г.М. Изучение физических свойств различных групп базисных стоматологических материалов.....	373

<i>Луцкая И.К., Борткевич С.П., Назаров И.Е., Коржев О.А. Опыт несъемного протезирования на дентальных имплантатах.....</i>	379
<i>Рибалов О.В., Іваницька О.С., Яценко О.І., Яценко П.І. Компресійно-дислокаційна дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба з проявами больового симптому.....</i>	385
<i>Ткаченко І.М. Визначення фізіологічних розмірів коронкової частини зубів як одного з головних параметрів при встановленні діагнозу підвищена стертість твердих тканин зубів.....</i>	390
<i>Фастовець О.О., Кобиляк С.С. Оцінка ефективності заходів оклюзійної корекції у хворих на патологічне стирання твердих тканин зубів.....</i>	396
<i>Фастовець О.О., Глазунов А.О. Пошук шляхів покращення якості повного знімного протезування.....</i>	399
<i>Рябокоть Е.Н., Баглык Т.В., Катурова Г.Ф., Стеблянюк Л.В., Черепинская Ю.А. Механизмы развития начальных повреждений эмали и эффективность их устранения в зависимости от особенностей клинических проявлений.....</i>	402
<i>Grzech-Leśniak K., Sculean A., Gašpirc B. Microbiological outcomes following the combination of ND:YAG and ER:YAG laser and photoactive disinfection in non-surgical periodontal therapy: a randomized controlled clinical study.....</i>	406
ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ ТА ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВА ХІРУРГІЯ	
<i>Барило О.С, Кравчук П.О., Фурман Р.Л. Гігієнічний стан ротової порожнини у хворих з переломами нижньої щелепи при використанні шин з антибактеріальним покриттям.</i>	408
<i>Барило О.С, Кравчук П.О., Фурман Р.Л. Стан тканин пародонту у хворих з переломами нижньої щелепи при використанні шин з антибактеріальним покриттям.....</i>	412
<i>Буханченко О.П., Аветіков Д.С., Іваницька О.С. Діагностичні можливості додаткових методів обстеження пацієнтів із рубцями голови та шиї.....</i>	416
<i>Zinovenko O.G. The immediate dental implant in case of tooth extraction about a vertical root fracture.....</i>	422
<i>Мельничук Ю.М., Огоновський Р.З., Лампіка Р.В., Захарків А.М. Оцінка профілактики післяопераційних патологічних рубців шкіри обличчя за допомогою ванкуверської шкали.....</i>	427
<i>Походенько-Чудакова І.О., Крат М.И. Вариант определения и систематизации форм и пропорций челюстно-лицевой области.....</i>	438
<i>Походенько-Чудакова І.О., Шотт Е.В. Способ диагностики эпителиального генеза апикальных гранулем, кистогранулем, радикулярных кист для определения вида оперативного вмешательства.....</i>	440
<i>Романова Ю.Г., Біда А.В. Стан місцевого імунітету у пацієнтів з хронічною герпетичною інфекцією при плануванні дентальної імплантації.....</i>	443
<i>Скикевич М.Г., Волошина Л.И. Оптимизация комплексного лечения больных одонтогенными гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.....</i>	446
<i>Стоян Е.Ю., Рузин Г.П., Янишен И.В. Изменения в височно-нижнечелюстном суставе при муковисцедозе (клиническое наблюдение).....</i>	448
<i>Tretyak I.V., Kuzenko Y.V., Tretyak V.A., Gaeva L.M. Histogenesis and pathogenesis of salivary gland tumors. Wartin's tumor.....</i>	452
<i>Шевела Т. Л., Походенько-Чудакова І.О. Исследования костной ткани челюстей перед проведением операции дентальной имплантации.....</i>	454
ЗМІСТ.....	457

Наукове видання

ПИТАННЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Випуск 12

Збірник наукових праць

(мова українська, російська, англійська)

Збірка наукових праць присвячена 95-річчю кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету та 140-річчю з дня народження її засновника, професора Є.М. Гофунга. У ній представлені матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Гофунговські читання», присвяченої 95-річчю кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету та 140-річчю з дня народження її засновника, професора Є.М. Гофунга (6-7 жовтня 2016 р.). Збірка включає останні результати наукових досліджень по актуальних проблемах стоматології та щелепно-лицьової хірургії з різних країн. У випуск включені праці фахівців, які виконані на кафедрах стоматологічного профілю та суміжних дисциплін медичних ВНЗ і установ післядипломної освіти лікарів, а також в практичній охороні здоров'я. У них відбиті експериментальні, теоретичні і клінічні питання сучасної стоматології та щелепно-лицьової хірургії. Представлені роботи з питань профілактики, діагностики, лікуванню і реабілітації стоматологічних захворювань у дорослих і дітей; педагогіки, історії стоматології, медичного краєзнавства та огляди літератури.

Харківський національний медичний університет, 61022, Харків, пр.Науки,4.

Формат 60x84/16. Ум. друк. арк. 26.97. Тир. 300 прим. Зам. 685.
Підписано до друку 23.09.16. Папір офсетний.

Надруковано з макету замовника в ПП «Стиль-Іздат»
61022, м. Харків, вул. Трінклера, 2. Т. (057) 758-01-08, (066) 822-71-30
Свідоцтво про внесення суб'єкта до Державного реєстру
виговників видавничої продукції серія ХК 240 від 02.09.2009 р.



СТИЛЬ-ІЗДАТ®
ТИПОГРАФІЯ
www.stil-izdat.com