

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ГО «ХАРКІВСЬКЕ ОБЛАСНЕ ВІДДІЛЕННЯ АСОЦІАЦІЇ
СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ»

40 років відновлення кафедри ортопедичної стоматології Харківського національного медичного університету



ПИТАННЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

*Збірник наукових праць
Випуск 15*

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ОРТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ»,
ПРИСВЯЧЕНІЙ 40-РІЧЧЮ ВІДНОВЛЕННЯ КАФЕДРИ ОР-
ТОПЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІО-
НАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
Харків, 6-7 грудня 2019 р.**

Харків
2019

УДК 616.31 (081/082)

ББК 56.6

П 35

Редакційна колегія: проф. Є.М. Рябоконт (відповідальний редактор), ас. Б.Г. Бурцев (відповідальний секретар.), проф. С.М. Григоров, проф. Г.Ф. Катурова, проф. Р.С. Назарян, доц. В.В. Ніконов, проф. Г.П. Рузін, проф. І.І. Соколова, проф. І.В. Янішен

Рецензенти: професор А.В. Самойленко – зав. каф. терапевтичної стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»; професор В.І. Гризодуб – зав. каф. ортопедичної стоматології № 1 Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.

П 35 **Питання експериментальної та клінічної стоматології:** Зб. науч. праць. – Вип. 15. /Редкол.: Є.М. Рябоконт (відп. ред.) та ін.; МОЗ України, Харк. нац. мед. ун-т. – Харків: ФОП Бровін О.В., 2019. – 204 с. ISBN 978-617-7738-67-0

Затверджений та рекомендований до видання Вченою радою Харківського національного медичного університету (протокол № 10 від 21.11.2019 р.)

Збірка наукових праць присвячена 40-річчю відновленню кафедри ортопедичної стоматології Харківського національного медичного університету. У ній представлені матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Сучасні проблеми ортопедичної стоматології», присвяченій 40-річчю відновлення кафедри ортопедичної стоматології Харківського національного медичного університету (6-7 грудня 2019 р.). Збірка включає результати наукових досліджень по актуальним проблемам стоматології. 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.

Автори виражають подяку за допомогу в публікації збірки ГО «Харківське обласне відділення Асоціації стоматологів України» (Президент – професор Є.М. Рябоконт)

Формат 60x84/16. Ум. друк. арк. 11,86. Тир. 300 прим. Зам. 688-19.
Видавець та виготовлювач ФОП Бровін О.В.
61022, м. Харків, вул. Трінклера, 2, корп.1, к.19. Т. (057) 758-01-08, (066) 822-71-30
Свідоцтво про внесення суб'єкта до Державного реєстру
видавців та виготовників видавничої продукції серія ДК 3587 від 23.09.09 р.

СТИЛЬ®
ИЗДАТ
ТИПОГРАФІЯ
www.stil-izdat.com

ISBN 978-617-7738-67-0

УДК 616.31 (081/082)

ББК 56.6

© Харківський національний медичний університет
© ГО «Харківське обласне відділення Асоціації стоматологів України»

ванні генералізованого пародонтиту.....	172
Федотова О.Л., Погоріла А.В., Ярина І.М., Сохань М.В., Хлистул Н.Л. Вплив взаємозв'язків організаційно-технологічних факторів на якість ортопедичних конструкцій	174
Чулак Л.Д., Татаріна О.В., Чулак О.Л., Чулак Ю.Л. Вплив масла амаранту на зміни структури та функції печінки та нирок при експериментальній гентаміциновій інтоксикації.....	176
Шеметов О.С., Кузь Г.М., Баля Г.М., Мартиненко І.М., Кузь В.С. Функціональна оцінка ефективності протезування повними знімними протезами за допомогою поверхневої електроміографії.....	180
Шепенко А.Г., Салія Л.Г. Тест-діагностика при лікуванні початкових форм прикусу, що знижується.....	183
Янішен І.В., Мовчан О. В. Бактеріальна забрудненість базисів повних знімних пластинкових протезів при застосуванні адгезивного матеріалу.	185
Янішен І.В., Перешивайлова. І.О. Комплексний підхід до діагностики, лікуванню та реабілітації пацієнтів на м'язово-суглобову дисфункцію скронево-нижньощелепних суглобів.....	188
Янішен І.В., Сідорова О.В., Салія Л.Г. Порівняння клініко-технологічних властивостей склоіономерних цементів для постійної фіксації незнімних конструкцій.....	190
Янішен І.В., Кричка Н.В. Удосконалення ортопедичного лікування пацієнтів похилого віку знімними пластинковими протезами.	191
Янішен І.В., Куліш С.А., Масловський О.С. Нова вітчизняна безакрилова базисна пластмаса.....	194
Yanishen I.V., Bilobrov R.V. The algorithm of actions when creating three-dimensional computer model of the tooth.....	197
Янковецька І.М., Ожоган З.Р., Базилевич Т.М. Вплив психофізіології особистості на формування стоматологічної мотивації у осіб молодого віку.	198
ЗМІСТ.....	201

complete removable dentures on the upper and lower jaw was 53 people. To obtain the initial data and the subsequent comparison of the parameters of bioelectric activity, a control group of 42 people aged 23 to 35 years was collected. The intact chewing apparatus, the absence of pathological changes in periodontal tissues and the oral mucosa made it possible to use their data as a norm.

In our clinical observations, the method of studying the biopotentials of the masticatory muscles was performed using surface electromyography.

Results. No complaints on the pain while chewing even enough solid food, good fixation and stabilization of prostheses, phonetics recovery suggest the establishment of a new functional level of dental system, the development of a consistent pattern of chewing. Objective electromyographic evaluation of the quality of prosthetics has confirmed the validity of subjective tests.

Conclusion. In electromyographical studies of the nature of the recovery of mastication function can be traced to a pronounced tendency for normalization. It is to increase the amplitude of the currents during the period from the date of imposition of the prosthesis and after 1 month and a year after prosthetic treatment (from 300 to 450 mV). The characteristic feature of the perfect regulation of muscular activity is the dissection of the structure of the records, that is, alternating bursts of activity with periods of rest, and reflex change sides chewing for one of the chewing period. Most revealing is the ratio of excitatory and inhibitory processes - the coefficient «K».

The obtained data objectively confirm the validity of the assessment of the quality of prosthetics using subjective tests used in massive prosthetics.

Key words: removable laminar denture, electromyography, adaptation.

УДК 616.314.26-007.217-073-76

Шепенко А.Г., Салія Л.Г.

ТЕСТ-ДІАГНОСТИКА ПРИ ЛІКУВАННІ ПОЧАТКОВИХ ФОРМ ПРИКУСУ, ЩО ЗНИЖУЄТЬСЯ

Харківський національний медичний університет, Україна

Вступ: На етапі ортопедичного лікування стоматологічних пацієнтів у постійному прикусі були виявлені ускладнення у вигляді зниження оклюзійної висоти при підвищеній стертості зубів, при несвоєчасному заміщенні дефектів зубних рядів у бічних ділянках, які супроводжуються функціональним перенавантаженням, зміщенням і зануренням зубів, що залишилися.

Мета дослідження полягала у виявленні та діагностиці початкової форми зниження оклюзійної висоти для надання об'єктивної картини лікарю та зубно-му техніку, щоб виготовити восковий шаблон з оклюзійними валиками і точніше зафіксувати ступінь відновлення висоти прикусу. Правильний індивідуальний діагноз попереджує неправильне лікування і створення умов для виникнення ускладнень. При цьому важливо встановити ступінь зниження прикусу.

Методи та матеріали дослідження. Для експрес-діагностики початкової стадії зниження прикусу у своїй практиці ми використовуємо спеціальні щупи

певної товщини (вони повинні дорівнювати товщині суцільнолітої – 0,3-0,4 мм або металокерамічної коронки – 1,2 -1,5 мм), виготовлені з картону або капрону. Їх розміщуємо у ділянці кутніх зубів, де планується виготовлення незнімної конструкції. При цьому відбувається «підвищення» висоти центральної оклюзії, а, насправді, відновлення втраченої висоти. Є можливість миттєво оцінити, як реконструюється при цьому прикус, і чи є необхідність, і в якій мірі, препарувати жувальну поверхню опорних зубів. Нижня щелепа займає правильне реконструктивне положення зі зсувом наперед, що дозволить прийняти правильне рішення про необхідність препарування жувальної поверхні опорних зубів.

Результати та їх обговорення. При лікуванні пацієнтів у клініці ортопедичної стоматології необхідно встановити правильний індивідуальний діагноз, який попереджує неправильне лікування і створення умов для виникнення ускладнень. У своїй практиці нами була виявлена різноманітна клінічна картина, встановлено ступінь зниження прикусу, в основі якого лежать поліетіологічні фактори. Для успішного лікування прикусу, що знижується, важливим є правильна постановка діагнозу і вибір раціональних методів ортопедичного лікування. Для лікарів з недостатнім досвідом роботи діагностика і лікування цієї патології може бути складним завданням. Ми обов'язково вивчаємо центральну і ексцентричні оклюзії, щоб мати уявлення про те, якою вона є у даного хворого. Виділяють іклову та групову направляючі функції. Особливо важливо це, якщо в якості опори використовуються ікла. Після препарування можна втратити орієнтири для відновлення форми зубів. При початкових стадіях прикусу, що знижується, немає потреби в перебудові міотатичних рефлексів. Щоб не допустити зайвого зішліфовування жувальної поверхні кутніх зубів та можливого їх занурення в щелепу внаслідок підвищеного тиску при виготовленні мостоподібних протезів, при дефектах зубного ряду III класу за класифікацією Кеннеді, треба враховувати кількість опорних зубів. Особливо часто це буває при частковій втраті зубів на нижній щелепі, де внаслідок навіть незначної деформації оклюзійної поверхні відбувається зниження висоти нижнього відділу обличчя. Необхідно отримати діагностичні моделі, що дозволить мати об'єктивну картину для лікаря та зубного техника з метою запобігання ускладнень, а саме надмірного препарування жувальної поверхні кутніх зубів, що може призвести до зниження прикусу, коли, насправді, його потрібно відновлювати.

Висновки. Виходячи з результатів проведених нами досліджень, можна зробити висновок, що раннє виявлення та діагностика початкової форми зниження оклюзійної висоти за допомогою наведених нами методів для надання об'єктивної картини лікарю та зубному технику відіграє важливу роль у подальшому якісному ортопедичному лікуванні. Він показує, що такий підхід дозволяє виготовити раціональний протез, який матиме профілактичне значення.

Література. 1.Бушан М.Г. *Снижающийся прикус* /М.Г. Бушан //Рук-во по ортопедической стоматологии под редакцией В.Н.Копейкина /М.Г. Бушан. – Москва: Медицина, 1993. – С.197–208. 2.Гросс М. Д. *Нормализация окклюзии* /М.Д. Гросс, Д.Д. Метьюс. – Москва: Медицина, 1986.

Shepenko A.G., Saliya L.G.

TEST DIAGNOSTICS OF BEGINNING FORMS OF REDUCING BITE IN ORTHOPEDIC TREATMENT

Introduction: At the stage of orthopedic treatment of dental patients with constant occlusion, complications were found in the form of reduction of occlusal height with increased abrasion of tooth, with untimely replacement of defects of the dental in the lateral areas, accompanied by functional overload, displacement of teeth.

The purpose of the investigation was to identify and diagnose the initial form of occlusion height reduction to provide an objective picture to the physician and dental technician to produce a wax reproduction with occlusal rollers and to more accurately record the degree of occlusion height restoration.

Research methods and materials. For diagnostics of the initial stage of reduction of occlusion in our practice we use special probes of a certain thickness (they must be equal to the thickness of solid cast - 0,3-0,4 mm or metal-ceramic crown - 1,2 -1,5 mm), made of cardboard or nylon. In this case, there is a "rise" in the height of the central occlusion, and, in fact, the restoration of the lost height. The lower jaw occupies the correct reconstructive position with a forward shift that will allow you to make the right decision about the need for preparation of the chewing surface of the supporting teeth.

Results of investigation. In our practice, we have found a diverse of clinical picture, established the degree of reduction of occlusion, which is based on polyetiological factors. For the successful treatment of a decreasing bite, it is important to make the correct diagnosis and to choose rational methods of orthopedic treatment. We are sure to study central and eccentric occlusions in order to have an idea of what the patient is like. It is necessary to obtain diagnostic models that will allow to have an objective picture for the doctor and the dental technician in order to prevent complications, namely excessive preparation of the chewing surface of angular teeth, which can lead to reduction of the bite when, in fact, it needs to be restored.

Conclusions. Based on the results of our research, it can be concluded that the early detection and diagnosis of the initial form of reduction of occlusal height using the methods to provide an objective picture to the doctor and dental technician plays an important role in the further quality orthopedic treatment. He shows that such an approach makes it possible to produce a rational prosthesis that will have a preventive value.

Key words: orthopedic treatment, occlusion, occlusal height, bite.

УДК 616.314-76-033.2:615.28

Янішен І.В., Мовчан О. В.

БАКТЕРІАЛЬНА ЗАБРУДНЕНІСТЬ БАЗИСІВ ПОВНИХ ЗНІМНИХ ПЛАС-ТИНКОВИХ ПРОТЕЗІВ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ АДГЕЗИВНОГО МАТЕРІАЛУ

Харківський національний медичний університет, Україна

За думкою багатьох авторів причиною багатьох захворювань слизової оболонки порожнини рота є як зовнішні (місцеві), так і внут-