

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
КАФЕДРА ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ
ЗА ПІДТРИМКИ
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ НАУК УКРАЇНИ ТА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ПІД ЕГІДОЮ
ЄВРОПЕЙСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ ЧЕРЕПНО-ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВИХ ХІРУРГІВ

МАТЕРІАЛИ
VII З'їзду Української асоціації
черепно-щелепно-лицевих хірургів

До 180-річчя НМУ
25-річчя Асоціації

Київ - 2021



НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
КАФЕДРА ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ
ЗА ПІДТРИМКИ
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ НАУК УКРАЇНИ ТА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ПІД ЕГІДОЮ
ЄВРОПЕЙСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ ЧЕРЕПНО-ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВИХ ХІРУРГІВ

ЗБІРНИК

матеріалів VII З'їзду Української асоціації
черепно-щелепно-лицевих хірургів
за міжнародною участю



Па.м'яті Патона Б.С. (1918-2020)



*Па.м'яті вчителів-професорів Со.л.м.ц.е.в.а О.М., Ч.е.р.н.и.ш.и.н.а С.І., К.о.в.а.л.е.н.к.о Б.С.,
Б.е.р.д.у.ж.а І.В., Р.и.б.а.л.о.в.а О.В.*

Київ – 2021



Матеріали VII З'їзду Української асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів за міжнародною участю (до 25-річчя УАЧЩЛХ, пам'яті академіка Патона Б.С., проф. Рибалова О.В., проф. Коваленко В.С., проф. Солнцева О.М., проф. Бердюка І.В., проф. Черкашина С.І. та з нагоди 80-річного ювілею проф. Центіло В.Г., проф. Рузіна Г.П., проф. Процика В.С., проф. Чудакова О.П., 70-ліття проф. Шувалова С.М., проф. Камалова Р.Х., 60-ліття проф. Ліхоти А.М.

14.05.2021 р., м. Київ

- Організатори конференції:**
- ▶ Національна академія медичних наук України
 - ▶ Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця МОЗ України
 - ▶ Українська асоціація черепно-щелепно-лицевих хірургів (УАЧЩЛХ)
- Співорганізатори:**
- ▶ Європейська асоціація черепно-щелепно-лицевих хірургів (EACMFS)
 - ▶ Міжнародна асоціація хірургів-стоматологів та щелепно-лицевих хірургів (IAOMS)
 - ▶ Каролінський інститут (Стокгольм, Швеція)
 - ▶ Асоціація стоматологів Таджикистану
 - ▶ Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України
 - ▶ Інститут оториноларингології імені проф. О.С. Коломійченка НАМН України
 - ▶ Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України
 - ▶ НТУУ «Київський політехнічний інститут імені І. Сікорського»
 - ▶ ГО «Асоціація стоматологів України»
 - ▶ Науково-клінічний інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії МОЗ Республіки Таджикистан
 - ▶ Асоціація імплантологів України
 - ▶ Азербайджанський медичний університет (Баку, Азербайджан)
 - ▶ Компанія «Nova Research Srl» (Італія)
 - ▶ Українська асоціація профілактичної та дитячої стоматології
 - ▶ Асоціація лікарів-пародонтологів України
 - ▶ Національний інститут раку



Загальна редакція: зав. кафедри ХС та ЩЛХ НМУ імені О.О. Богомольця, члена-кор. НАМН України, лауреата Державної премії, Президента УАЧЩЛХ, представника України в Раді Європейської та Всесвітньої асоціацій ЧЩЛХ, Заслуженого діяча науки і техніки, проф. **В.О. Маланчука**.

Оргкомітет:

Співголови: член-кор. НАМН України, проф. В.О. Маланчук, проф. Ю.В. Вовк (Львів), проф. В.С. Процик (Київ), проф. Я.П. Нагірний (Тернопіль), проф. Г.П. Рузін (Харків), проф. А.Н. Ліхота (УВМА).

Члени наукового оргкомітету:

Науковий комітет: проф. С.Н. Григоров (Харків), проф. І.М. Готь (Львів), проф. А.Г. Гулюк (Одеса), проф. В.І. Куцевляк (Харків), проф. А.М. Потапчук (Ужгород), проф. В.П. Пюрик (Івано-Франківськ), проф. О.В. Рибалов (Полтава), проф. У.Т. Таїров (Таджикистан), проф. П.І. Ткаченко (Полтава), проф. Н.Б. Кузяк (Ужгород), проф. Я.Е. Варес (Львів), з/в М.А. Лукьяненко (Херсон).

Члени оргкомітету: О. Антонішин, Б. Криштальський (Канада), Атеф Аль-Надаф (Сирія), К.В.М. Джуді, О. Наштатік (США), Ж. Асего (Spain), В. Дженевезе (Бразилія), Р. Задер (Німеччина), І.О. Походенько-Чудакова (Білорусь), В. Маргвелашвілі (Грузія), Ч. Мустафаєв, Ю.А. Юсубов (Азербайджан), J.-P. Meningaud (Paris), L. Klauser (Italy).

Професори: О.С. Воловар, Я.А. Кульбашна.

Доценти: О.О. Астапенко, І.С. Бродецький, М.А. Гордійчук, Т.В. Добрий-Вечір, В.М. Єфисько, І.П. Логвиненко, Р.С. Паливода, К.Я. Передков, А.В. Рибачук, Д.В. Топчій, Н.М. Тимошенко.

Асистенти: Н.А. Березовська, В.В. Перерва, І.Г. Скворцова, А.Н. Гусейнов, О.О. Крижанівська, О.В. Чумаченко, Н.А. Ефисько, М.В. Облал, В.С. Швидченко, О.Е. Римша, А. Сидоряко.

Аспіранти, лаборанти: А. Бойко, Д. Афшин, Г. Жураковська, Я. Мазурик, М. Довмантович, Д. Волошина, Л. Жихарь, О. Гринюк, А. Сич

Відповідальний секретар, дизайнер друкованих матеріалів – Паливода Р.С.

Місце проведення: одноденний науковий форум у форматі онлайн* за адресою: Київ, вул. Зоологічна, 1, Стоматологічний центр НМУ імені О.О. Богомольця (т. 044-483-18-79, 483-94-93).

Програма заходу на сайті <https://uacmfs.com/>

*Кафедра залишає за собою право у разі зміни епідеміологічної ситуації в країні провести захід онлайн/офлайн або офлайн.



ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ЭЛАСТАЗНОЙ АКТИВНОСТИ СЫВОРОТКИ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРОЦЕССАМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ	84
<i>Кабанова А.А., Гончарова А.И., Окулич В.К., Кабанова С.А.</i>	
ЕТИОЛОГІЧНА СТРУКТУРА АЛЬВЕОЛІТІВ	86
<i>Джавадіасл А., Рибачук А.В., Поточилова В. В.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ЗАГОЄННЯ ГНІЙНИХ ПРОЦЕСІВ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ НА ФОНІ ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ ПЕЧІНКИ.....	88
<i>А.І. Даліцук, С.С. Поліцук, В.С. Поліцук</i>	
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ГРАНУЛЕМ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА	89
<i>Денисова Е.Г., Стоян Е.Ю.</i>	
ЗАСТОСУВАННЯ АНТИСЕПТИКА ОКТЕНІСЕПТ ДЛЯ МІСЦЕВОЇ ТЕРАПІЇ РАН ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ЛОКАЛІЗАЦІЇ	90
<i>Скікевіч М.Г., Волошина Л.І.</i>	
ОЦЕНКА РАЗВИТИЯ ПЕРИИМПЛАНТИТА НА ОСНОВАНИИ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ.....	92
<i>Шевела Т.Л., Походенько-Чудакова И.О.</i>	
РЕКОНСТРУКТИВНО-ВІДНОВНА ХІРУРГІЯ, ТРАВМА ТА ОНКОЛОГІЯ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ. ДЕНТАЛЬНА ІМПЛАНТАЦІЯ	
ЗАСТОСУВАННЯ ТИМОЛІНУ ПРИ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ВІДКРИТІ ПЕРЕЛОМИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ.....	95
<i>Маланчук В.О., Гусейнов А.Н., Бойко А.А.</i>	
РЕТРОСПЕКТИВНИЙ ОГЛЯД РЕЗУЛЬТАТІВ ЛІКУВАННЯ ПРОПРАНОЛОЛОМ ІНФАНТИЛЬНИХ ГЕМАНГІОМ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЬОВОЇ ДІЛЯНКИ У ДІТЕЙ. ДЕСЯТИРІЧНИЙ ДОСВІД.....	97
<i>Тетруева Н.А., Тимошенко А.В., Голубченко О.І.</i>	
ВАРИАНТ МОДЕЛИРОВАНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ В УСЛОВИЯХ ЭКСПЕРИМЕНТА.....	98
<i>Походенько-Чудакова И. О., Карсюк Ю. В., Кураленя С. Ф.</i>	
НАПРАВЛЕНА РЕГЕНЕРАЦІЯ ТКАНИН АЛЬВЕОЛЯРНИХ ВІДРОСТКІВ ЩЕЛЕП БІОАКТИВНИМ КОМПОЗИТОМ КЛЕЙ МЕДИЧНИЙ.....	101
<i>Маланчук В.О., Швидченко В.С., Галатенко Н.А.</i>	
СХЕМА ОЦІНКИ ІМПЛАНТАТНО-ТКАНИННОГО КОНТАКТУ	104
<i>Маланчук В.О., Кліментьєв В.Г.</i>	
РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ЗАСТОСУВАННЯ КОМБІНАЦІЇ СКАФOLDІВ З КОМПОНЕНТАМИ АУТОКРОВІ В ОСТЕОРЕПАРАТИВНОМУ ПРОЦЕСІ	105
<i>Чумаченко О.В., Топчій Д.В., Громовий Ю.С., Пляцко С.В.</i>	



ДИНАМИКА МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ КОСТНОЙ ТКАНИ ЧЕЛЮСТЕЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ БИОРАСПАДА РЕЗОРБИРУЕМОЙ МЕМБРАНЫ	107
<i>Рачков А.А., Юдина О.А., Евтухов В.Л.</i>	
ЗАСТОСУВАННЯ КЕРАМІЧНИХ БІОАКТИВНИХ МАТЕРІАЛІВ В ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВІЙ ХІРУРГІЇ.....	110
<i>Передков К.Я.</i>	
РЕЗУЛЬТАТИ КЛІНІЧНО-ІНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ДЕНТАЛЬНИХ ІМПЛАНТАТІВ, ВСТАНОВЛЕНИХ У ФРОНТАЛЬНІЙ ДІЛЯНЦІ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ВІДРОСТКА ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ ПІСЛЯ ЇЇ РЕКОНСТРУКЦІЇ АЛО-І АВТООСТЕОПЛАСТИЧНИМИ БІОМАТЕРІАЛАМИ ТА ТИТАНОВОЮ СІТКОЮ.....	111
<i>Вовк В.Ю., Вовк Ю.В.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЦЕСІВ МЕТАБОЛІЗМУ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ЩЕЛЕП У ПАЦІЄНТОК З ДИСБАЛАНСОМ ЕСТРОГЕНІВ.....	114
<i>Агафонов К.В., Барило О.С., Фурман Р.Л.</i>	
ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ДОБРОЯКІСНИХ ПУХЛИН ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ В УКРАЇНІ ТА КРАЇНАХ ЄС	116
<i>Гелей Н.І., Гелей В.М.</i>	
ПРОБЛЕМИ РЕГЕНЕРАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ В СТОМАТОЛОГІЇ	118
<i>Маланчук В.О., Гринюк О.І.</i>	
НЕГАЙНЕ НАВАНТАЖЕННЯ ПРИ ДЕНТАЛЬНІЙ ІМПЛАНТАЦІЇ БЕЗЗУБОЇ ЩЕЛЕПИ З ОБМЕЖЕНИМ КІСТКОВИМ РЕСУРСОМ.....	120
<i>Михайлик Т.В., Гордійчук М.А., Листопад О.П.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ТКАНИН ЩІД У ПАЦІЄНТІВ, ЯКИМ БУЛО ПРОВЕДЕНО ОДНОМОМЕНТНІ ДЕНТАЛЬНІ ІМПЛАНТАЦІЇ.....	121
<i>Кий М.М., Мельник Л.В., Пряха В.В., Ворохта Д.І.</i>	
УДОСКОНАЛЕННЯ АЛГОРИТМУ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ В АВУЛЬСІЄЮ ПОСТІЙНИХ РІЗЦІВ	123
<i>Іваницька О.С., Гаврильєв В.М., Іваницький І.О., Буханченко О.П., Яценко І.В.</i>	
ОПТИЧНА ЩІЛЬНІСТЬ ЩЕЛЕПОВИХ КІСТОК, ЯК ПОКАЗНИК РЕЗИСТЕНТНОСТІ ДО КАРІЄСУ ТА НЕКАРІОЗНИХ УРАЖЕНЬ У ПАЦІЄНТОК З ДИСБАЛАНСОМ ЕСТРОГЕНІВ.....	126
<i>Барило О.С., Агафонов К.В., Фурман Р.Л.</i>	
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТА ХІРУРГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З ВОГНЕПАЛЬНИМИ ПОРАНЕННЯМИ ЛИЦЯ ТА ЩЕЛЕП МИРНОГО ЧАСУ	128
<i>Гулюк А.Г., Зубок Д.І., Гатунок О.Г.</i>	
ПРОБЛЕМИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ НА ТЛІ ПАТОЛОГІЇ ПЕЧІНКИ	130
<i>Поліцук В.С., Даліцук А.І., Поліцук О.О.</i>	

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ГРАНУЛЕМ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Денисова Е.Г., Стоян Е.Ю.

Харківський національний медичний університет

Последние годы наблюдается манифестация периодонтитов особенно у лиц молодого возраста, как осложнение лечения кариеса с использованием фотополимерных материалов. Такие периодонтиты часто протекают бессимптомно, с формированием гранул, которые обнаруживаются только при рентгенологическом исследовании. Большинство периапикальных поражений (> 90 %) классифицируют как апикальные кисты или абсцессы [1, 2]. В случаях с поражениями размером ≥ 5 мм процент успеха оказывается ниже при первичном лечении (66,9 %) и снижается до 53,3 % при повторном ортоградном лечении [3]. Показатели успеха - 80,6 % были зарегистрированы для зубов с поражениями > 5 мм для лечения, проводимого эндодонтически [4]. Крупные поражения имеют еще более низкий показатель успешности ортоградного или повторного лечения [3, 5]. Частота успеха от 59 % до 94 % может быть достигнута с помощью апикальной хирургии таких зубов [6].

Поэтому комбинация терапевтических и хирургических методов лечения крупных очагов деструкции в области апексов моляров нижней челюсти является актуальной задачей современной стоматологии.

Целью исследования стало выявление особенностей клинического течения периапикальных поражений моляров нижней челюсти у лиц молодого возраста и определение тактики комбинированного лечения.

Материалы и методы. Нами комплексно обследовано 16 пациентов, в возрасте от 18 до 25 лет, которые составили 2 группы по 8 человек: основная (ОГ) и контрольная (КГ); диагноз ставили на основании КЛКТ

нижней челюсти. Проводили эндодонтическое лечение и хирургическое вмешательство (разрез по переходной складке, удаление зуба, цистэктомия).

Результаты исследований. Было установлено, что у лиц молодого возраста явления периодонтита наблюдались, как правило, у дистальных корней моляров нижней челюсти. При этом клиническая картина отличалась скудностью, годами не вызывая обострения, у всех в анамнезе - лечение глубокого кариеса с наложением пломбы из фотополимерного композитного материала. Рентгенологически – очаг деструкции до 1 см в диаметре, с четкими краями, округлой формы. Пациенты обеих групп нуждались в хирургической помощи после терапевтического этапа лечения в связи с периодическими обострениями в течение 6 месяцев. Пациентам КГ было проведено хирургическое лечение: трем - удалили зуб, трем - incision, двум - перепломбировка корневых каналов с последующим диспансерным наблюдением. В ОГ тактика лечения была согласно разработанному нами методу цистэктомии с применением ультразвуковой обработки корня зуба и ложа кистогранулемы с последующей обработкой 36 % раствором поликрезуленовой кислоты и выполнением дефекта остеоропным материалом [7].

Через 3 месяца после хирургического этапа лечения у всех пациентов ОГ на КЛКТ - формирование неструктурированной костной ткани. Через 6 месяцев рентгенографическая картина в бывшем очаге патологического процесса практически соответствовала полноценной костной ткани. В КГ у 5 пациентов динамика очага деструкции была положительна (уменьшался), но на момент исследования сохранялся диагноз гранулематозный периодонтит.

Выводы. Таким образом, полученные результаты позволяют рекомендовать предлагаемую тактику цистэктомии у лиц молодого возраста, которая обеспечивает функциональную сохранность зубочелюстной системы.

Литература.

1. Bhaskar S. N. (1966). Oral surgery--oral pathology conference No. 17, Walter Reed Army Medical Center. Periapical lesions--types, incidence, and clinical features. *Oral surgery, oral medicine, and oral pathology*, 21(5), 657–671. [https://doi.org/10.1016/0030-4220\(66\)90044-2](https://doi.org/10.1016/0030-4220(66)90044-2)
2. Lalonde, E. R., & Luebke, R. G. (1968). The frequency and distribution of periapical cysts and granulomas. An evaluation of 800 specimens. *Oral surgery, oral medicine, and oral pathology*, 25(6), 861–868. [https://doi.org/10.1016/0030-4220\(68\)90163-1](https://doi.org/10.1016/0030-4220(68)90163-1)
3. Ng, Y. L., Mann, V., & Gulabivala, K. (2011). A prospective study of the factors affecting outcomes of non-surgical root canal treatment: part 2: tooth survival. *International endodontic journal*, 44(7), 610–625. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2591.2011.01873.x>
4. Ricucci, D., Russo, J., Rutberg, M., Burleson, J. A., & Spångberg, L. S. (2011). A prospective cohort study of endodontic treatments of 1,369 root canals: results after 5 years. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics*, 112(6), 825–842. <https://doi.org/10.1016/j.tripleo.2011.08.003>
5. Natkin, E., Oswald, R. J., & Carnes, L. I. (1984). The relationship of lesion size to diagnosis, incidence, and treatment of periapical cysts and granulomas. *Oral surgery, oral medicine, and oral pathology*, 57(1), 82–94. [https://doi.org/10.1016/0030-4220\(84\)90267-6](https://doi.org/10.1016/0030-4220(84)90267-6)
6. Juerchott, A., Pfefferle, T., Flechtenmacher, C., Mente, J., Bendszus, M., Heiland, S., & Hilgenfeld, T. (2018). Differentiation of periapical granulomas and cysts by using dental MRI: a pilot study. *International journal of oral science*, 10(2), 17. <https://doi.org/10.1038/s41368-018-0017-y>
7. Пат. на корисну модель 123199 Україна, МПК А61В 17/24, А61N 7/00, А61К 31/00, А61Р 1/02. Спосіб комбінованої цистектомії /О. Ю. Стоян, О. Г. Денисова, І. І. Соколова (UA). – № u2017 10397. – Заявл. 27.10.2017; Опубл. 12.02.2018, Бюл. № 3