

**Министерство здравоохранения и социального развития  
Российской Федерации**

Ministry of Public Health of Russian Federation

**Российская Академия медицинских наук (СЗО)**

The Russian Academy of Medical Sciences (NWD)

**Северо-Западный государственный медицинский  
университет им. И.И. Мечникова**

Mechnikov North-West state medical university

**Стоматологическая Ассоциация России (СТАР)**

Russian Dental Association (STAR)

**Ассоциация стоматологов Санкт-Петербурга**

Saint-Petersburg Stomatologist's Association

**Выставочная компания ООО «ПРИМЭКСПО», ITE Group plc**

Exhibition companies ITE Group plc, Primexpo ltd

## **МАТЕРИАЛЫ КОНФЕРЕНЦИИ CONFERENCE PROCEEDINGS**

**XVIII МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ ХИРУРГОВ И СТОМАТОЛОГОВ  
«НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СТОМАТОЛОГИИ»**

**THE 18<sup>TH</sup> INTERNATIONAL CONFERENCE  
FOR THE MAXILLOFACIAL SURGEONS AND STOMATOLOGISTS  
'MODERN TECHNOLOGIES IN DENTISTRY'**

**Россия, Санкт-Петербург, 14–16 мая 2013 г.  
St.Petersburg, Russia, 14–16 May 2013**

**Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации**  
Ministry of Public Health of Russian Federation

**Российская Академия медицинских наук (СЗО)**  
Russian Academy of medical science (NWD)

**Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова**  
Mechnikov North-West state medical university

**Стоматологическая Ассоциация России (СТАР)**  
Russian Dental Association (STAR)

**Ассоциация стоматологов Санкт-Петербурга**  
Saint-Petersburg Stomatologist's Association

**Выставочная компания ITE GROUP PLC, ООО «ПримЭкспо»**  
Exhibition companies ITE GROUP PLC, PrimExpo

**XVIII МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ ХИРУРГОВ И СТОМАТОЛОГОВ  
«НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СТОМАТОЛОГИИ»**

**XVIII INTERNATIONAL CONFERENCE  
OF MAXILLOFACIAL SURGEONS AND STOMATOLOGISTS  
«MODERN TECHNOLOGY IN DENTISTRY»**

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГ  
2013 г.**

### РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Главный редактор: член-корреспондент РАМН, заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор *В.А. Козлов*.

|                  |                            |
|------------------|----------------------------|
| Н.К. Артюшенко   | — доцент канд. мед. наук   |
| А.В. Васильев    | — профессор, д-р мед. наук |
| П.П. Жданов      | — доцент, канд. мед. наук  |
| В.В. Михайлов    | — канд. мед. наук          |
| Б.Т. Мороз       | — профессор, д-р мед. наук |
| С.С. Мушковская  | — доцент, канд. мед. наук  |
| М.Г. Семенов     | — профессор, д-р мед. наук |
| А.В. Силин       | — доктор мед. наук         |
| С.А. Попов       | — доцент, канд. мед. наук  |
| А.В. Цимбалистов | — профессор, д-р мед. наук |
| О.В. Шалак       | — канд. мед. наук          |
| Ф.И. Шульман     | — канд. мед. наук          |

|  |     |
|--|-----|
| <i>Л.Ю. Орехова, Л.П. Шайда, С.В. Стягайло, Э.А. Бодякина, Р.К. Яльшиев</i><br>ОСЛОЖНЕНИЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ. ПРИЧИНЫ И ПУТИ ИХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ<br>(Санкт-Петербург) .....  | 123 |
| <i>Е.В. Палий</i><br>УСТРАНЕНИЕ ДИСКОЛОРИТА ТКАНЕЙ ЗУБА ПРИ ИМПРЕГНАЦИИ СЕРЕБРОМ (г. Харьков, Украина) ...   | 123 |
| <i>И.Ю. Петров, Н.Г. Коротких, А.И. Петров</i><br>ОПЫТ РАБОТЫ С СИСТЕМОЙ ИМПЛАНТАТОВ SGS (г. Воронеж) .....  | 124 |
| <i>А.Л. Петросян, Ю.В. Иванов</i><br>ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ГЛОТАНИЯ У БОЛЬНЫХ<br>С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ (Санкт-Петербург) .....  | 125 |
| <i>И.Я. Пиекалнитс, О.А. Гаврилова</i><br>ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ<br>С ВРОЖДЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ (г. Тверь) .....  | 125 |
| <i>В.В. Пирожинский, А.К. Иорданишвили, А.П. Щербо</i><br>ИЗМЕНЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ЗАНЯТОСТИ ЛЮДЕЙ<br>В ПРОИЗВОДСТВЕ СИНТЕТИЧЕСКИХ МОЮЩИХ СРЕДСТВ (Санкт-Петербург) .....                                  | 126 |
| <i>О.Л. Пихур</i><br>МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ, ХИМИЧЕСКИЙ И МИНЕРАЛЬНЫЙ СОСТАВ ЗУБНЫХ<br>И СЛЮННЫХ КАМНЕЙ (Санкт-Петербург) .....  | 126 |
| <i>С.А. Попов, Н.П. Петрова</i><br>ТРАНСВЕРСАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЗУБО-АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ДУГИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ<br>ПРИ РАБОТЕ САМОЛИГИРУЮЩИМИ СИСТЕМАМИ (Санкт-Петербург) .....   | 127 |
| <i>О.О. Просычева, А.Ю. Дробышев</i><br>ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН<br>ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ (Москва) .....   | 128 |
| <i>И.В. Пяткова, А.В. Силин</i><br>МОРФОЛОГИЯ КОРНЕВОГО КАНАЛА, ИССЛЕДОВАНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТРЕХМЕРНОЙ<br>КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ И АНАТОМИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА<br>(Санкт-Петербург) .....  | 129 |
| <i>Л.П. Рекова, Г.П. Рузин, Н.П. Дикий, Е.П. Медведева</i><br>ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКЦИИ СТРЕССОВЫХ РЕАКЦИЙ У БОЛЬНЫХ<br>С ОДОНТОГЕННЫМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПО БИОФИЗИЧЕСКИМ<br>ПОКАЗАТЕЛЯМ (г. Харьков, Украина) ..... | 130 |
| <i>С.И. Репина, А.А. Гришин, Е.Г. Привалова</i><br>ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИО-ВЕНозНЫМИ МАЛЬФОРМАЦИЯМИ<br>ГОЛОВЫ И ШЕИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МУЛЬТИСПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ<br>ТОМОГРАФИЧЕСКОЙ АНГИОГРАФИИ (Москва) .....        | 131 |
| <i>Е.Г. Родионова</i><br>ОСОБЕННОСТИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЧАСТИЦ КУПРАЛА В ДЕНТИНЕ КОРНЯ ЗУБА ПОСЛЕ<br>ПРОВЕДЕНИЯ НАНОИМПРЕГНАЦИИ. ЭЛЕКТРОННО-МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ<br>(г. Тверь) .....   | 131 |
| <i>Г.П. Рузин</i><br>ПАМЯТИ УЧИТЕЛЯ ПРОФЕССОРА Л.Р. БАЛОНА (г. Харьков, Украина) .....   | 132 |
| <i>Г.П. Рузин, Е.Н. Вакуленко, О.А. Свидло</i><br>СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ФЛЕГМОН<br>ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ (г. Харьков, Украина) .....  | 133 |
| <i>Г.П. Рузин, И.В. Сорокина, О.А. Свидло</i><br>ПРОТИВООТЕЧНАЯ ТЕРАПИЯ КАК ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ МИОГЕННЫХ<br>ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ КОНТРАКТУР (г. Харьков, Украина) .....  | 134 |
| <i>Г.П. Рузин, А.И. Чирик</i><br>ВСЕГДА ЛИ НЕОБХОДИМА АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ПРИ «СВЕЖИХ» ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ<br>ЧЕЛЮСТИ? (г. Харьков, Украина) .....   | 135 |

**Г.П. Рузин, И.В. Сорокина, О.А. Свидло**

**ПРОТИВООТЕЧНАЯ ТЕРАПИЯ КАК ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ  
МИОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ КОНТРАКТУР**

(г. Харьков, Украина)

Проблема лечения флегмон челюстно-лицевой области продолжает оставаться актуальной в связи с неуклонным ростом числа больных, наличием антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов, сохраняющейся большой продолжительностью лечения в стационаре и временной нетрудоспособностью в целом. Зачастую, одним из первых клинических признаков флегмон челюстно-лицевой области является затрудненное открывание рта, особенно, если гнойный процесс локализуется в глубоких клетчаточных пространствах, границами которых являются мышцы, участвующие в движении нижней челюсти.

Проведя анализ профильной литературы, мы обратили внимание на то, что научных разработок по изучению и лечению данной патологии практически нет, а единичные работы по изучению состояния мышечных тканей в области гнойного очага носят экспериментальный характер.

Нами было изучено морфологическое, гистохимическое и иммуногистохимическое состояние жевательных мышц в очаге гнойного поражения околочелюстных клетчаточных пространств у 20 больных с флегмонами мягких тканей лица. После установления топического диагноза и степени выраженности контрактуры, больным под комбинированным обезболиванием проводилось вскрытие и дренирование гнойного очага, некрэктомия пораженных тканей, во время которой брался участок мышцы в очаге поражения, который в дальнейшем подвергался морфологическому, гистохимическому и иммуногистохимическому исследованию.

На основании проведенных исследований нами было выделено две группы больных с флегмами, у которых воспалительный процесс проходил по двум путям развития.

*Первая группа:* при локализации гнойного очага в глубоких клетчаточных пространствах, и при клинически значительном отеке, резко выраженной контрактуре в микропрепаратах определялся слабо выраженный склероз и резко выраженный отек мышечного компонента.

*Вторая группа:* у больных с флегмоной, локализующейся в поверхностных клетчаточных пространствах, клинически отек мягких тканей практически не выражен, а степень открывания рта значительно выше, при морфологическом исследовании в мышечной ткани отмечается слабо выраженный отек с разволокнением соединительнотканного компонента, на фоне дистрофических и некробиотических изменений в миоцитах.

На основании вышесказанного можно говорить, что развитие воспалительной контрактуры напрямую зависит от степени выраженности отека в мышечной ткани и межмышечных структурах. В связи с этим нами был предложен метод сокращения сроков и степени выраженности контрактуры за счет применения в постоперационном периоде в качестве противоотечной терапии раствор L-лизина эсцинат.