

В рамках выставки / Within the exhibition

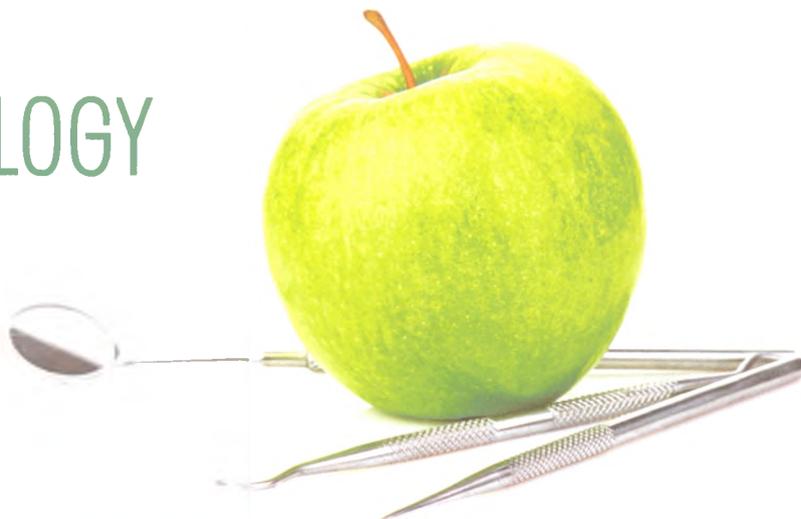


STOMATOLOGY
ST.PETERSBURG

3-5 июня / June 2015

**Россия, Санкт-Петербург,
КВЦ «ЭКСПОФОРУМ»**

CEC EXPOFORUM, St. Petersburg, Russia



**XX Международная конференция
челюстно-лицевых хирургов и стоматологов**

**Новые технологии
в стоматологии**

XX International conference
of maxillofacial surgeons and stomatologists

Modern technology in dentistry

ТЕЗИСЫ КОНФЕРЕНЦИИ / CONFERENCE ABSTRACTS

Организаторы / Organisers:



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

North-Western State Medical University
named after I. I. Mechnikov



DENTALEXPO®

При поддержке / Supported by:

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
Российская академия медицинских наук (СЗО)
Стоматологическая Ассоциация России (СТАР)
Стоматологическая ассоциация Санкт-Петербурга**

Ministry of Public Health of the Russian Federation
Russian Academy of Medical Sciences (NWD)
Russian Dental Association (RDA)
Dental Association of St. Petersburg

stomatology-expo.ru

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Ministry of Public Health of the Russian Federation

Российская академия медицинских наук (СЗО)
Russian Academy of Medical Sciences (NWD)

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова
North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov

Стоматологическая Ассоциация России (СТАР)
Russian Dental Association (RDA)

Стоматологическая ассоциация Санкт-Петербурга
Dental Association of St. Petersburg

Выставочная компания «ПРИМЭКСПО» в составе Группы компаний ITE
Exhibition company PRIMEXPO, the part of the ITE Group

Выставочная компания «ДЕНТАЛЭКСПО»
Exhibition company DENTALEXPO

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

**XX INTERNATIONAL CONFERENCE OF MAXILLOFACIAL SURGEONS
AND STOMATOLOGISTS 'MODERN TECHNOLOGY IN DENTISTRY'**

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
2015**

- В.В. Ромащенко, Ю.И. Чергеишов, Б.М. Мануйлов, Е.А. Афанасьева, И.П. Алексашина,
В.В. Лузина, Л.В. Козлов, И.В. Ромащенко*
ОЦЕНКА МЕСТНОГО И ОБЩЕГО ИММУНИТЕТА У ПАЦИЕНТОВ
С ОДОНТОГЕННЫМИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫМИ СИНУСИТАМИ
С КОМПЛЕКСНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ, ВКЛЮЧАЮЩИМ ФИТОПРЕПАРАТЫ
(Москва) 108
- Г.П. Рузин*
ВСЕГДА ЛИ НУЖНА МАССИВНАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ
В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ (ПРИГЛАШЕНИЕ К ДИСКУССИИ)
(г. Харьков) 109
- Г.П. Рузин, О.В. Ткаченко*
ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НИЖНЕГО
АЛЬВЕОЛЯРНОГО НЕРВА ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ РЕТИНИРОВАННЫХ
ЗУБОВ МУДРОСТИ (г. Харьков) 110
- Г.П. Рузин, А.И. Чирик*
КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО
ПОДХОДА К ПРИМЕНЕНИЮ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ
ЧЕЛЮСТИ (г. Харьков) 110
- Е.Ю. Рыбакова, К.А. Морозов*
СРАВНИТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОКАЗАНИЙ ПРИБОРОВ
ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО АППАРАТА
ЗУБОВ (Москва) 112
- Д.С. Рыбальченко*
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЬЕЗОХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ
ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ИЗ КАНАЛА НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА
ВБЛИЗИ МЕНТАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ
ПРАКТИКЕ СТОМАТОЛОГА-ХИРУРГА
(Санкт-Петербург) 113
- Е.Н. Рябоконт*
ВЫДЕЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ИЗ ХАРЬКОВСКОГО
МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА И СОЗДАНИЕ ХАРЬКОВСКОГО
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ИНСТИТУТА
(г. Харьков) 114
- Е.Н. Рябоконт, О.В. Крилова, М.Б. Худякова*
ВЛИЯНИЕ ДИКЛОФЕНАКА НАТРИЯ НА ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ
ЛИПИДОВ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ
С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ РАЗНОЙ СТЕПЕНИ
ТЯЖЕСТИ (г. Харьков) 115
- Е.Н. Рябоконт, И.И. Соколова, М.Б. Худякова*
ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА РВИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ
ГЕЛЯ ИЗ ГРАНУЛ КВЕРЦЕТИНА И ЛИПОСОМАЛЬНОГО
КВЕРЦЕТИН-ЛЕЦИТИНОВОГО КОМПЛЕКСА ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ
БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ХРОНИЧЕСКОГО
ТЕЧЕНИЯ I-II СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ
(г. Харьков) 116
- Е.Н. Рябоконт, М.Б. Худякова*
АНТИОКСИДАНТНЫЕ СВОЙСТВА РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ КВЕРЦЕТИНА
ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА
(Украина) 117
- Н.А. Рязанцев, Е.Н. Анисимова, М.Ю. Максимова*
ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ, ПЕРЕНЕСШИМ
ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ (Москва) 117
- Р.З. Саберов, А.Ю. Дробышев*
ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОНЕКРОЗОМ КОСТЕЙ
ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА НА ФОНЕ ПРИЕМА НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ
(Москва) 118

ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НИЖНЕГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО НЕРВА ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ РЕТИНИРОВАННЫХ ЗУБОВ МУДРОСТИ

г. Харьков

Одним из широко известных осложнений после операций удаления ретинированных и дистопированных зубов мудрости является повреждение нижнего альвеолярного, а иногда и язычного нервов. Это обусловлено непосредственной близостью нижнечелюстного канала к ретинированным и дистопированным зубам, что ведет зачастую к его механическим повреждениям. Нарушения чувствительности третьей ветви тройничного нерва могут проявляться явлениями анестезии или парестезии нижней губы и кожи подбородка. Повреждения язычного нерва могут приводить к нарушению вкусовосприятия на соответствующей стороне. Как правило, указанная симптоматика проявляется непосредственно после операции. Реже встречается так называемая отсроченная парестезия, которая развивается предположительно вследствие компрессии нерва при формировании кровяного сгустка или его фиброзной реорганизации. Большинство случаев нарушений чувствительности носят временный характер и самостоятельно разрешаются в период до 8 недель. Однако если ощущения онемения сохраняются и спустя 6 месяцев, они обречены стать постоянными. Несомненно, от проведенного оперативного вмешательства пациент выигрывает, однако ощущения длительной парестезии не могут не доставлять дискомфорт и не влиять на качество жизни.

Для лечения нарушений чувствительности нижнеальвеолярного нерва применяют медикаментозные, хирургические и физиотерапевтические методы. Из медикаментозных средств, широко распространены витамины D и группы B. Во многих клиниках широко используют микро-нейрохирургические методики, которые показывают до 75% своей эффективности (Fagin A.P., Susarla S.M., 2012).

На базе челюстно-лицевого отделения КУОЗ «Областная клиническая больница — ЦЭМП и МК» г. Харькова нами был проведен ретроспективный анализ историй болезни 50 больных с затрудненным прорезыванием зуба мудрости. На этапе предоперационного обследования всем больным была проведена конусная компьютерная томография, которая позволяет в трехмерных проекциях установить истинное соотношение канала с ретинированными и дистопированными зубами, и в соответствии с этим выбрать оптимальный хирургический доступ. У всех больных удаление причинного зуба сопровождалось той или иной степенью вмешательства на кости альвеолярного отростка. С целью предупреждения развития парестезии, применялось щадящее препарирование костной ткани, сепарирование коронки и корней ретинированного зуба, что позволяет минимизировать последующий костный дефект. Несмотря на это, в 51 % случаев больные предъявляли жалобы на непосредственную симптоматическую парестезию после вмешательства. К уже предписанной противовоспалительной терапии, как правило добавлялись витамины (B₁, B₆, B₁₂), применялась лазеротерапия. Описанные мероприятия показали свою достаточную эффективность.

Одним из определяющих методов профилактики данного осложнения является тщательное рентгенологическое обследование больного и использование щадящих методик препарирования, что позволяет свести к минимуму как развитие осложнений, так и последующую медикаментозную реабилитацию.