

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет
Кафедра стоматології дитячого віку, дитячої
щелепно-лицевої хірургії та імплантології

СЯЙВО ПОСМІШКИ

Збірник наукових праць
науково-практичної стоматологічної конференції
у рамках конкурсу

(м. Харків - 20 листопада 2015 р.)

Харків

2015

Василенко В.М., Рузин Г.П.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ОДНОСТОРОННИМИ НЕСРАЩЕНИЯМИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Украина, Харьков

Врожденные несращения верхней губы, по данным литературы, относятся к числу наиболее распространенных пороков развития человека с тенденцией к росту популяции больных с данной патологией, что делает эту проблему весьма актуальной.

Статистические исследования по врожденным односторонним несращениям верхней губы у 162 детей Харьковской области проводились с учетом разработанной нами клинико-анатомической рабочей схемы.

Частота врожденных односторонних несращений верхней губы:

1. В соответствии с наличием или отсутствием целостности эпителиальных покровов губы в области несращения – скрытые несращения *верхней губы* (НВГ) в наших наблюдениях составляли всего 1,8 %, все остальные 98,2% были явные НВГ.

2. По протяженности несращения в пределах верхней губы наиболее частыми были полные *несращения губы* (НГ), они составляли 46,3%, наиболее редкими – частичные НГ – всего 15,4% и промежуточное место занимали неполные НГ – 38,3%, которых на 22,9% было больше, чем частичных, и на 8% меньше, чем полных.

3. По глубине поражения (по наличию или отсутствию комбинаций НГ с несращениями глублежащих анатомических структур) – наиболее частыми были изолированные НВГ (42,6%), реже на 12,4% -

комбинированные (30,2% и еще реже, на 15,4% по сравнению с изолированными – сквозные НГ (27,2%).

При комбинированных НВГ чаще других наблюдалась комбинация НГ с несращениями *твердого и мягкого неба* (13,6% из 30,2%), второе место по частоте занимали НВГ, комбинированные с *несращением альвеолярного отростка* (10,6%), а последнее место – самые легкие комбинации несращения верхней губы комбинированные с несращением мягкого неба (6,1%).

4. Частота *врожденных односторонних несращений верхней губы* по их форме. Самой частой формой НГ была треугольная в 73,5%. В 3,2 раза реже встречались НВГ трапецевидной формы (22,8%) и в 19,8 раза реже – НГ щелевидной формы (3,7%).

ЗМІСТ:

Абрикосова А. С., Емельянова Н.Ю.....	3
Бараник А.В., Емельянова Н.Ю.....	7
Березнякова А.І.....	11
Березнякова А.І.....	13
Василенко В.М., Рузин Г.П.....	15
Волкова О.С., Рябоконт Є.М., Донцова Д.О., Доля Е.І.....	17
Волченко Н.В., Соколова І.І., Назарян Р.С.....	19
Волченко Н.В., Соколова І.І., Назарян Р.С.....	21
Герман С.А.....	23
Гречко Н.Б.....	27
Єлісеєва О.В., Соколова І.І.....	31
Искоростенская О.В., Кривенко Л. С., Ткаченко М.В.....	34
Искоростенская О.В., Ткаченко М.В., Ткаченко И. Г.....	37
Искоростенская О. В., Ткаченко М. В., Заверуха Я.И.....	40
Кавушевська Н.С., Тюпка Т.І.....	43
Карнаух Е. В.....	46
Каськова Л.Ф., Хміль О.В., Глущенко Ю.В.....	48
Кузина В.В., Хмыз Т.Г., Амир Содха.....	51
Мельник В. С., Горзов Л.Ф., Сабов А. В.....	54
Мохаммед Махди Салих, Голик Н.В., Фоменко Ю.В.....	57
Назарян Р.С., Огурцов А.С., Прасол А.С.....	60
Назарян Р.С., Щерблякина Н.А., Колесова Т.А.....	62
Фоменко Ю.В., Голик Н.В.	
Назарян Р.С., Щерблякина Н.А., Колесова Т.А.,	66
Фоменко Ю.В., Голик Н.В.	
Назарян Р.С., Щерблякина Н.А., Колесова Т.А.,	68
Фоменко Ю.В., Голик Н.В.	
Никонов А. Ю., Омельченко О. А., Сергиенко М. А.....	72
Рак А. В., Яковлева Д. Ю.....	75
Рябоконт Е.Н., Стеблянка Л.В., Баглык Т.В., Гурьева Т.Е....	78
Рябоконт Є.М., Андреева О.В., Крючко А.І.,	82

Волкова О.С., Рябоконт Є.М., Донцова Д.О., Доля Е.І.

**ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ФОСФАТИДИЛХОЛІНУ (ЛЕЦИТИНУ)
ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ КАРІЕСІ ЗУБІВ**

Харківський національний медичний університет

Кафедра терапевтичної стоматології,

Україна, Харків

На сьогодні все більш широке розповсюдження у якості лікувально-профілактичних засобів при стоматологічних захворюваннях отримує функціональне харчування, при котрому у вигляді харчових добавок використовуються комплекси мікроелементів, антиоксидантів, адаптогенів та ін. Ці препарати сприяють переходу адаптоційно-компенсаторних реакцій в фізіологічне русло. Таким препаратом є лецитин (фосфатидилхолін). Експериментальні дослідження в цій галузі можуть сприяти пошуку нових адекватних засобів терапії та профілактики, які поліпшать стоматологічне та соматичне здоров'я населення.

Мета. Дослідити каріес профілактичну ефективності лецитину при моделюванні патології каріесу у щурів лінії WAG (Wistar Albino Glaxo).

Матеріали та методи. Каріес у щурів моделювали за допомогою цукорвміщуючої карієсогенної дієти за М.Г. Бугайовою та С.А.Нікітіним (1954) з додаванням лецитину у дозі 1 мг/кг маси тварини. Через 60 днів щурів виводили з експерименту шляхом декапітації з урахуванням правил евтаназії, після чого виділяли нижні щелепи з зубами. У кожному зубі реєстрували признаки каріесу шляхом фарбування зубів 2% розчином метиленового синього. Наявність демінералізації та дефектів емалі з'ясовували шляхом зондування фісур скаріфікатором та рахування каріозних зубів за допомогою бінокулярного мікроскопу.