

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ
міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів
МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків - 14 січня 2014 р.)

Харків - 2014

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків - 14 січня 2014 р. Харків, 2014. – 428 с.

За редакцією професора В. М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск проф. В. В. М'ясоєдов

Затверджено вченою радою ХНМУ
Протокол № 11 від 26 грудня 2013 р.

Волошан А.А.

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ
СО МНОЖЕСТВЕННЫМИ СОЧЕТАНЫМИ ТРАВМАТИЧЕСКИМИ
ПЕРЕЛОМАМИ СКУЛО-ОРБИТАЛЬНОГО И СКУЛО-АЛЬВЕОЛЯРНОГО
КОМПЛЕКСОВ СО СМЕЩЕНИЕМ КОСТНЫХ ФРАГМЕНТОВ**

Харьковский национальный медицинский университет

**Кафедра стоматологии, хирургической стоматологии и челюстно-лицевой
хирургии**

Актуальность. Лицевой череп представляет собой сложный комплекс нескольких анатомических структур, каждая из которых выполняет свои функции и является

важным элементом, характеризующим лицо как сложный анатомический орган. Реабилитация пациентов с посттравматическими деформациями его верхней и средней зон остается одной из актуальных проблем современной челюстно-лицевой хирургии. Прежде всего, это связано с неуклонным ростом транспортного и бытового травматизма, в частности повреждений средней и верхней зон лица (Бернадский Ю.И., Робустова Т.Г., 2000). С конца 50-х годов 20 века для решения вопроса устранения посттравматических деформаций было предложено большое количество различных методов лечения – костной пластики и имплантации. Современная челюстно-лицевая хирургия располагает широким диапазоном фиксирующих и реконструктивных систем внутренней фиксации лицевого скелета. Выбор метода лечения должен соответствовать каждому индивидуальному клиническому случаю, в том числе при повреждениях скуло-орбитального, скуло-альвеолярного комплексов.

Целью данной работы является сравнительная оценка эффективности методов лечения, реабилитационного периода больных с множественными сочетанными травматическими переломами средней зоны лица.

Задачи. 1) Оценка объема и тяжести повреждения костных структур с помощью современных методов диагностики. 2) Планирование и проведение адекватного функционально-стабильного хирургического лечения. 3) Ранняя функциональная адаптация пациентов с подобными повреждениями.

Материалы и методы. Мы провели наблюдение 5 клинических случаев больных с травматическими переломами костей скуло-орбитального, скуло-альвеолярного комплексов, находившихся на лечении в стоматологическом отделении КУЗ «ОКБ-ЦЕМД и МК» за период октябрь-ноябрь 2013 года. Во всех случаях наблюдались множественные сочетанные дефекты костных структур скуло-альвеолярного и скуло-орбитального комплексов со смещением фрагментов, сопровождающихся гемосинусом, а в некоторых случаях ушибами – рваными ранами мягких тканей. Все больные были обследованы клинико-лабораторно и рентгенологически (КТ с 3D моделированием). Пациентам проводилось комплексное лечение согласно стандартам качества МОЗ Украины. Наиболее показательными выявились два клинических случая больных с переломами скуловых комплексов со смещением костных фрагментов. В первом – проведена операция: «Гайморотомия с репозицией, фиксацией отломков скуло-альвеолярного, скуло-орбитального комплексов, одномоментной остеореконструкцией травматического дефекта коллагеновыми мембранами». Верхнечелюстной синус был выровнен гидроформальным тампоном с наложением назо-гаймороностомы. Во втором случае – «Гайморотомия с репозицией отломков скуло-альвеолярного, скуло-орбитального комплексов методом металлостеосинтеза титановыми микропластинами».

Результаты исследования и их обсуждение. Сравнительный анализ непосредственных результатов лечения показал, что реабилитация пациентов с проведенным функционально-стабильным остеосинтезом протекает быстрее, а данный метод устранения деформаций средней зоны лицевого скелета является более современной и качественной методикой. При ее использовании одновременно соблюдаются основные задачи костной пластики дефектов: 1) точное восстановление сложных геометрических контуров лицевых костей; 2) минимизация количества этапов хирургического лечения и периода послеоперационной реабилитации; 3) обеспечение стабильной фиксации фрагментов лицевого черепа. Сравнительный анализ отдаленных результатов лечения данных пациентов является предметом наших дальнейших исследований.

ЩОДО ПИТАННЯ ГІГІЄНІЧНОЇ ОЦІНКИ НАВЧАЛЬНОГО-ПРОЦЕСУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНОРУХОВОГО АПАРАТУ У СПЕЦІАЛІЗОВАНІЙ ШКОЛІ ІНТЕРНАТІ	321
Олейник Ю.А., Боярский А.А.	322
РОЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ В РАБОТЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА	322
Петренко Т.О., Резвіченко О.Г., Дяченко Г.Д., Розумна К.О.	322
ХАРАКТЕРИСТИКА ИНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ СТУДЕНТІВ ВИЩОГО МЕДИЧНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ (ВМНЗ)	322
Семенова Н.В., Христенко Н.Є	323
ВПЛИВ ШУМУ ВІДДЛЕНЬ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ НА СТАН ЗДОРОВ'Я НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ	323
СТОМАТОЛОГІЯ	324
Dorosh N.S., Andreyeva O.V.	324
THE USING OF DELAYED FILLING OF CARIOUS CAVITIES IN THE TREATMENT OF DEEP CARIES	324
Tomilina A.V., Yarovaia A.V.	324
APPLICATION OF THE NEW TARGET MATERIAL "AKRODENT" AT THE STAGES OF ORTHOPEDIC TREATMENT	324
Богату С.І.	325
УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ВИГОТОВЛЕННЯ РОЗБІРНИХ КУКСОВИХ ВКЛАДОК (РКВ)	325
Волошян А.А.	325
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СО МНОЖЕСТВЕННЫМИ СОЧЕТАННЫМИ ТРАВМАТИЧЕСКИМИ ПЕРЕЛОМАМИ СКУЛО-ОРБИТАЛЬНОГО И СКУЛО-АЛЬВЕОЛЯРНОГО КОМПЛЕКСОВ СО СМЕЩЕНИЕМ КОСТНЫХ ФРАГМЕНТОВ	325
Волчевко Н.В.	327
ШКОЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ УЧАЩИХСЯ	327
Сліссєва О.В.	328
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТА У ХВОРИХ НА ЧЕРВОНИЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ	328
Ключка Е. А.	329
ОБОСНОВАНИЕ ВЫБОРА МЕТОДОВ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН	329
Мосейчук И.С., Шамли Ж.А.	329
ВИБОР МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ПРИ УДАЛЕННІ ЗУБОВ У БЕРЕМЕННИХ	329
Никонова Ю.В.	330
ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОНДУКТОМЕТРИЧЕСКОГО МЕТОДА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ФИССУР ЗУБОВ	330
Савельева Н.Н.	331
О ХАРАКТЕРЕ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У БОЛЬНЫХ ЭНТЕРОБИОЗОМ	331
Свядло О.А.	333
ПРИМЕНЕНИЕ РАСТВОРА L-ЛИЗИНА ЭСЦИНАТ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОН С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЫ	333
Сливко Ю.О.	334
НОВЫЕ АСПЕКТЫ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА	334
Спирidonova К.Ю., Комаров А.К.	335
ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА «ТООТНМОУССЕ» (GC) ПРИ ЛЕЧЕНИИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ	335
Стеблякко А.А., Худик А.К.	336
МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРИОСТИТА ПРЕПАРАТАМИ НА РАСТИТЕЛЬНОЙ ОСНОВЕ	336
Хорошилов К.Ю.	337

