

Департамент здравоохранения и социальной
защиты населения Белгородской области
Белгородский национальный исследовательский университет»
Стоматологическая ассоциация России
Белгородская стоматологическая ассоциация

СТОМАТОЛОГИЯ СЛАВЯНСКИХ ГОСУДАРСТВ

**Сборник трудов по материалам
VIII Международной
научно-практической конференции**



Белгород 2015

УДК 616.31
ББК 56.6
С 81

Под редакцией
проф. А.В. Цимбалистова, проф. Б.В. Трифонова,
доц. А.А. Копытова

С 81 Стоматология славянских государств: сборник трудов по материалам VIII Международной научно-практической конференции / под. ред. А.В. Цимбалистова, Б.В. Трифонова, А.А. Копытова. – Белгород : ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2015. – 386 с.

ISBN 978-5-9571-2049-0

Данный сборник составлен из научных трудов участников восьмой международной конференции «Стоматология славянских государств», которая состоялась 30 октября 2015 года в г. Белгороде. Материалы конференции отражают основные направления научных исследований по наиболее актуальным вопросам практической стоматологии. В ряде работ рассматриваются вопросы организации стоматологической помощи.

Сборник предназначен для широкой аудитории врачей-стоматологов, клинических ординаторов, врачей-интернов, преподавателей вузов.

УДК 616.31
ББК 56.6

ISBN 978-5-9571-2049-0

© Коллектив авторов, 2015
© НИУ «БелГУ», 2015

◆ Войтяцкая И. В. Функционально-физиологический метод определения соотношения челюстей. (Анализ 15 лет наблюдений).....	63
◆ Волкова О.С. Экспериментальное исследование изменения состояния зубов и костной ткани пародонта крыс, под влиянием кариесогенной диеты.....	71
◆ Волобуева Е.В. Юридические аспекты стоматологической практики.....	74
◆ Гармаш О.В., Рябоконт Е.Н. Методика разработки и клиническая апробация опросника «способ оценивания риска развития патологии тканей пародонта и твердых тканей зубов у пациентов, родившихся с диагнозом макросомия (приложение к истории болезни)».....	76
◆ Гималетдинова А.М., Салеева Г.Т., Исламов Р.Р. Изучение биологических эффектов частиц нанокompозитного материала.....	78
◆ Голик В.П., Гришанин Г.Г., Дюдина И.Л. Восстановление репаративного потенциала пульпы зубов после операции препарирования твёрдых тканей под опорные элементы несъемных протезов.....	81
◆ Голик В.П., Мовчан О.В., Перешивайлова И.А. Клиническая оценка эффективности использования адгезивных материалов в процессе адаптации к полным съемным протезам.....	83
◆ Голик В.П., Томилин В.Г., Томилина А.В. Результаты проведения токсиколого-гигиенической оценки материала для изготовления индивидуальных зубодневных предохранителей «БОКСИЛ-ЭКСТРА».....	85
◆ Громов А.Л., Мокроусов М.А. Проблема коморбидности у пациентов с вторичными внутричерепными осложнениями, ассоциируемыми с гнойно-воспалительными процессами челюстно-лицевой области.....	88
◆ Губин М.А., Кутищев А.Ю., Ермоленко С. В., Шурупов Р.А. Оптимизация схем антимикробной терапии у больных с гнойным медиастинитом, находящихся в отделении реанимации и интенсивной терапии.....	91
◆ Губин М.А., Морозов Д.В., Водолазский Н.Ю., Кутищев А.Ю. Врачебная тактика при угрожающих жизни состояниях в гнойной хирургии лица и шеи.....	95
◆ Губин М.А., Оганесян А.А., Водолазский Н.Ю., Ермоленко С.В., Кутищев А.Ю., Сурженко Е.В. Метаболическая терапия и возможности нутритивной поддержки у пациентов с контактным одонтогенным медиастинитом.....	98
◆ Губин М.А., Оганесян А.А., Водолазский Н.Ю., Кутищев А.Ю., Сурженко Е.В. Критерии выявления контактного одонтогенного медиастинита и скрининг диагностика тяжести состояния.....	99
◆ Губин М.А., Оганесян А.А., Ермоленко С.В., Водолазский Н.Ю. Периоперационная инфузионно-трансфузионная терапия пациентов в гнойной хирургии лица и шеи.....	100
◆ Елисеева О.В. Лечение генерализованного пародонтита у больных красным плоским лишаем лизоцимсодержащими лекарственными средствами.....	103
◆ Елькова Н.Л., Кравчук Е.В. Восстановление стоматологической сети Воронежской области после Великой Отечественной Войны.....	104
◆ Иорданишвили А.К. Оценка эффективности лечения пульпита.....	107
◆ Иорданишвили А.К., Лобейко В.В. Синдром «сухого рта» и его лечение.....	108
◆ Иорданишвили А.К., Лобейко В.В., Жмудь М.В., Карев Ф.А. Кристаллопатии и коморбидная патология.....	109
◆ Иорданишвили А.К., Овчинников К.А., Сериков А.А., Самсонов В.В., Солдатова Л.Н., Бельских О.А. Использование пептидных биорегуляторов при лечении заболеваний височно-нижнечелюстного сустава.....	111

ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У БОЛЬНЫХ КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ ЛИЗОЦИМСОДЕРЖАЩИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ

Харьковский национальный медицинский университет

В развитии красного плоского лишая (КПЛ) с локализацией на слизистых оболочках полости рта (СОПР) существенное значение имеют провоцирующие факторы, которые нарушают стойкость слизистой оболочки к травматизации.

Цель исследования – изучить влияние индивидуальных средств гигиены полости рта и антисептических таблеток «Лисобакт» в комплексе лечебных мероприятий у больных хроническим генерализованным пародонтитом на фоне красного плоского лишая.

Материалы и методы исследования. Клиническую группу составляли 10 пациентов возрастом 35-60 лет, больных на ХГП I степени тяжести на фоне типичной формы КПЛ. Местное лечение состояло из профессиональной гигиены полости рта и индивидуальной гигиены, которая включала традиционную чистку зубов с использованием лечебно-профилактической зубной пасты «Лакалут актив» (Германия) дважды в день, зубного эликсира «Лизомукоид» от 3 до 5 раз в день и лизоцимсодержащий гель «Фитолизоцим», который наносили на места поражения СОПР и десневой край два раза в день курсом 8 дней. Для оценки клинической эффективности лечебных мероприятий определяли упрощенный индекс гигиены по Грину – Вермильону (ОНИ-S); папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (РМА) С. Парма; пародонтальный индекс (PI) A.L. Russel

Полученные результаты. Показатели РМА существенно уменьшился с показателей $21,98 \pm 1,86$ баллов (до лечения) до значения $15,55 \pm 0,35$ баллов (после лечения) ($p < 0,05$). Значения PI после проведенных лечебных мероприятий изменился с $1,33 \pm 0,05$ баллов до $0,86 \pm 0,05$ баллов после лечения ($p < 0,05$). На фоне исчезновения воспалительных явлений наблюдалось улучшение гигиенического состояния полости рта. Так через 14 дней после начала лечения упрощенный индекс гигиены (по Грину - Вермильону) уменьшился до значения $0,84 \pm 0,12$ баллов по сравнению с первоначальным показателем до лечения $1,57 \pm 0,17$ баллов ($p < 0,05$).

При обследовании через 14 дней после лечения у 8 пациентов показатели гигиенического и пародонтальных индексов нормализовались, у 2 пациентов пародонтальные индексы не имели тенденции к существенному улучшению в связи с чем, продолжили лечение.

Вывод. Проведенное исследование доказывает положительное влияние лизоцимсодержащих лекарственных средств на ткани пародонта при сочетан-

ном течении ХГП и КПЛ. При этом комплекс лечебно-профилактических мероприятий должен включать: «Лизомукоид», «Лисобакт», «Фитолизоцим».

Елькова Н.Л., Кравчук Е.В.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЕТИ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСЛЕ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко

Воронежская область была ареной Великой отечественной войны с 6 июля 1942 по 25 января 1943 годов. Находившаяся в руках немцев врачебно-больничная сеть области в годы войны понесла тяжелый урон в условиях фашистской оккупации. Город Воронеж за время боевых действий был разрушен на 70%.

Пятилетний план восстановления здравоохранения Воронежской области в 4 пятилетке отличался от "нормального" послевоенного плана в других областях: в результате военных действий на территории области в трети районов необходимо было заново отстраивать сеть здравоохранения, а в остальных районах области - восстановить и пополнить разрушенную и обескровленную сеть лечебных учреждений.

Воронежская Область была в тяжелейшей разрухе, медучреждения в результате оккупации и военных действий, как правило, представляли собой груды развалин либо были совершенно уничтожены. Ущерб, нанесенный оккупантами здравоохранению Воронежской области, исчислялся в 100 миллионов рублей.

Но довольно быстро сеть медицинских учреждений была восстановлена, это касалось, конечно, не зданий и медицинского оборудования, а только коечной сети. Так, количество коек хирургического профиля в 1941 году составляло 774, в 1942 году - 277, в 1943 году - 589, а в 1945 их было уже 712.

О перспективах развития и состояния зубоврачебной помощи в Воронежской области, а также пятилетний план восстановления зубоврачебной службы, свидетельствуют документы Первой областной конференции зубных врачей и стоматологов Воронежской области, состоявшейся 16-17 ноября 1946 года. Председателем конференции был избран И.Н. Попов, заведующий Областным отделом здравоохранения Воронежской области. В конференции принимали участие профессора и преподаватели Воронежского медицинского института, практикующие стоматологи, зубные врачи г. Воронежа и области, а также врачи, заинтересованные в успешном развитии стоматологической