

В рамках выставки / Within the exhibition



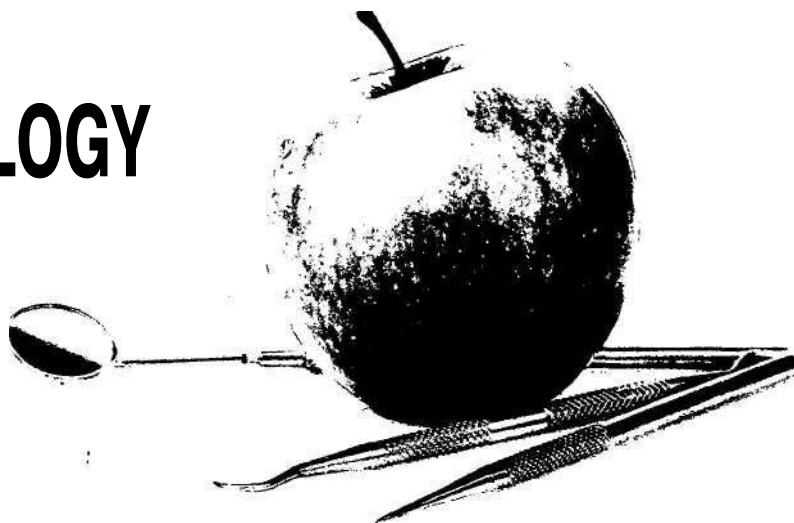
STOMATOLOGY

ST. PETERSBURG

3/June 2015

Россия, Санкт-Петербург,
КВЦ «ЭКСПОФОРУМ»

СЕС EXPOFORUM, St. Petersburg, Russia



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

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СТОМАТОЛОГИИ

Xth International Conference
of maxillofacial surgeons and stomatologists

Modern technology in dentistry

ТЕЗИСЫ КОНФЕРЕНЦИИ CONFERENCE

THESE

Организаторы / Organisers:



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

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

При поддержке / Supported by:

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

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

Primexpo Ш МПТАШШ\$*

<i>О.А. Свидло</i> ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОДОНТОГЕННЫМИ ФЛЕГМОНАМИ НА ПОЗДНИХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ (г. Харьков).....	119
<i>М.Г. Семёнов, О.А. Кудрявцева, А.Г. Стеценко, А.В. Филиппова</i> ЗНАЧЕНИЕ ЦЕФАЛОМЕТРИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ И ПРИОБРЕТЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЛИЦЕВОГО ОТДЕЛА ЧЕРЕПА (Санкт-Петербург).....	119
<i>М.Г. Семенов, Д.О. Трощичева</i> СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПЛАСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО В КАЧЕСТВЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИ УСТРАНЕНИИ АНКИЛОЗА И ОСТЕОАРТРОЗА ВНЧС (Санкт-Петербург).....	120
<i>О.В. Серикова, Н.П. Сериков, О.И. Щербаченко, М.М. Прудникова</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ФИЗИОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА (г. Воронеж).....	120
<i>А.В. Силин, Н.Е. Абрамова, Е.В. Леонова, С.В. Миних</i> ПОКАЗАТЕЛИ КАРИЕСА, НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ И ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ПОСТОЯННЫХ И ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ В ВОЗРАСТЕ ОТ 5 ДО 15 ЛЕТ В РАЗЛИЧНЫХ РАЙОНАХ г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГА (Санкт-Петербург).....	121
<i>А.В. Силин, Е.В. Леонова, Н.Е. Абрамова, Е.О. Бондаренко</i> ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ И АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА «ФАГОДЕНТ» НА ЭТАПЕ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ F ПАЦИЕНТОВ С ОРТОПЕДИЧЕСКИМИ КОНСТРУКЦИЯМИ НА ИМПЛАНТАХ (Санкт-Петербург).....	122
<i>А.Л. Сажал, Е.Л. Семелева</i> ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ И ОСТЕОАРТРОЗА ВНЧС ПО ДАННЫМ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ (Санкт-Петербург).....	124
<i>А.Л. Силая, М.И. Чернобровкина</i> ПРИМЕНЕНИЕ-3D ТЕХНОЛОГИЙ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМИ АНОМАЛИЯМИ РАЗВИТИЯ (Санкт-Петербург).....	125
<i>И.И. Соколова, М.Б. Худякова</i> КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ГЕЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ДЕЙСТВИЯ С «НЕОВИТИНОМ» ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ТРАВМАТИЧЕСКИМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА (г. Харьков).....	126
<i>Л.В. Стеблянко, Е.Н. Рябоконт, Т.В. Баглык, Т.Е. Гурьева</i> ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА НА ФОНЕ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ (г. Харьков).....	127
<i>М.В. Сторожева</i> ВЫЯВЛЕНИЕ СКРЫТЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ (г. Харьков)	
<i>Е.Ю. Стоян, Г.Л. Рузин</i> КЛИНИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ УТОЧНЕНИЯ КЛАССИФИКАЦИИ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (г. Харьков).....	128
<i>Е.Л. Стрекалова, Н.А. Стариков, Л.Н. Халкечева, В.А. Шибeko, Т.Е. Юн</i> РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ПРИ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ (Москва).....	130

реаошігшши включать наиболее информативные и минимально инвазивные методики, позволяющие зsszʒ к минимуму погрешности измерений, помочь в комплексном подходе к планированию лечения и, jssrae юавное, повысить его качество и ускорить сроки реабилитации. Одной из них является методика бесконтактного поверхностного лазерного сканирования, с помощью которой нами были получены результаты биометрического анализа зубных дуг, морфологической вариативности небной поверхности, а также изучения характера и степени лицевой асимметрии у пациентов с односторонней и двусторонней расщелиной верхней губы, альвеолярного отростка и неба. В условиях аномалии строения и развития альвеолярной части челюстей, а также формы, количества и размеров зубов у этих пациентов, проведение внутриротового трехмерного анализа с помощью 3D сканеров является перспективным направлением для исследований.

При изучении антропометрических параметров лица, с высокой результативностью можно использовать безопасную методику трехмерной стереофотogramметрии, которая применяется у детей с врожденными аномалиями развития и служит достоверным диагностическим инструментом.

Структуры краниофациального комплекса наиболее объективно можно оценить с помощью конусно-лучевой компьютерной томографии и, благодаря уже встроенному в систему сканеру, одномоментно получить и 3D фотографию, отражающую архитектуру и индивидуальные особенности мягкой ткани лица, такую как, к примеру, Planmeca ProFace™ для Planmeca 3D X-ray unit и др. Одновременное проведение исследований на скелетном и мягкотканом уровне позволяет добиваться высокой точности измерений для цифрового наложения изображений, последующего анализа и проведения расчетов. Данная технология приобретает особое значение, когда речь идет о подготовке к реконструктивно-пластическим операциям, а также для прогнозирования и оценки результатов комбинированного лечения, включающего проведение челюстно-лицевой и ортодонтической реабилитации у детей с врожденными аномалиями развития.

Г

Таким образом, использование малоинвазивных, а самое главное более эффективных методик получения, обработки и анализа данных исследуемого объекта позволяет не только повысить эргономику работы врача, а также служит важным информационно-прогностическим звеном для междисциплинарного подхода единой команды специалистов, оказывающих специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь детям с врожденными аномалиями развития.

И. И. Соколова, М.Б. Худякова

**КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ
ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ГЕЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ДЕЙСТВИЯ
С «НЕОВИТИНОМ» ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ТРАВМАТИЧЕСКИМИ
ПОВРЕЖДЕНИЯМИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА**

г. Харьков

В последние десятилетия в различных областях медицины, в том числе и в стоматологии широкое распространение получили препараты, содержащие активные пептидные комплексы. Медикаментозная местная терапия является важной частью комплексного лечения заболеваний слизистых оболочек полости рта (СОПР). Для лечения больных с травматическими повреждениями СОПР нами был выбран противовоспалительный гель комплексного действия с «Неовитином», разработанный Санкт-Петербургским институтом биотехнологии и геронтологии совместно с Академией Научной Красоты. Основными действующими веществами противовоспалительного геля с «Неовитином» являются аминокислотные комплексы с пептидными связями (АК). В качестве вспомогательного вещества в геле используют биоантиоксидантный комплекс «Неовитин» на основе реликтового женьшеня.

Цель исследования: повышение эффективности местного лечения у больных с травматическими повреждениями СОПР, сопровождающимися нарушением целостности эпителия путем патогенетически обоснованного применения противовоспалительного геля комплексного действия.

Материалы и методы. Для определения эффективности лечения с применением противовоспалительного геля комплексного действия в УСЦ ХНМУ было проведено комплексное обследование и лечение больных в возрасте от 55 до 60 лет с травматическими повреждениями СОПР, среди которых было 6 мужчин и 22 женщины.

Результаты работы базируются на клиническом обследовании, лечении и наблюдении 14 больных с травматическими повреждениями СОПР основной группы (из них 6 больных с декубитальными язвами

и 8 больных—с травматическими эрозиями), которые получали комплексное лечение с местным применением противовоспалительного геля комплексного действия с «Неовитином». Группу сравнения составили 14 больных с травматическими повреждениями СОПР (из них 6 больных с декубитальными язвами и 8 больных — с травматическими эрозиями), которые получали комплексное лечение с местным применением Солкосерила — дентальной адгезивной пасты.

Результаты исследований. По результатам исследования сроки эпителизации очагов поражения СОПР варьировали в Бределах 3,5—7 дней в зависимости от применяемого средства. В основной группе сроки эпителизации травматических эрозий составили $3,94 \pm 0,19$ дня, декубитальных язв — $5,83 \pm 0,5$ дней. В группе сравнения сроки эпителизации травматических эрозий составили $4,03 \pm 0,08$ дня, декубитальных язв — $6,75 \pm 0,19$ дней. Как видно из приведенных данных, эффективность лечения эрозивных поражений слизистой оболочки полости рта при использовании в схеме лечения Солкосерила или противовоспалительного геля комплексного действия с «Неовитином» достоверно не различается между собой. Однако обращает на себя внимание то, что при лечении язвенных поражений СОПР эффективность противовоспалительного геля комплексного действия с «Неовитином» достоверно превышает эффективность применения Солкосерила. Отличие основной группы и группы сравнения статистически значимые, при уровне ошибки не более 5% ($p < 0,05$).

Выводы. Противовоспалительный гель комплексного действия с «Неовитином» способен стимулировать активность собственной антиоксидантной системы и локальный иммунитет, что значительно ускоряет регенерацию тканей СОПР и может быть рекомендован при включении в схему комплексного лечения травматических поражений СОПР для сокращения сроков эпителизации.

Л.В. Стеблянко, Е.Н. Рябокони, Т. В. Баглык, Т.Е. Гурьева

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА НА ФОНЕ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ

г. Харьков

По данным отечественной и зарубежной литературы, общепризнанной ролью микроорганизмов в развитии метаболических нарушений как основных этиологических факторов дистрофических заболеваний пародонта (ДВЗП).

Цель Исследования: Изучение КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА «САНДРИН» («Эстери», Болгария) и иммуномодулирующего препарата «Деринат» у пациентов с ДВЗП на фоне хламидийной инфекции.

Под нашим наблюдением находились 18 пациентов обоего пола в возрасте 32—47 лет с хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП) начальной — I степени тяжести (ХГП Н-I), распределены в две группы. В первую группу включили 8 пациентов, которые использовали в комплексном лечении ХГП травяной экстракт «Сандрин», вторую группу составили 10 больных, которые применяли комбинацию препаратов «Сандрин» и «Деринат».

Травяной экстракт «Сандрин» — высококонцентрированный раствор, изготовленный из лекарственных трав, обладает противовоспалительным, антимикробным, ранозаживляющим, обезболивающим и кровоостанавливающим свойствами.

«Деринат» — иммуномодулирующий препарат, активизирует процессы клеточного и гуморального иммунитета, стимулирует регенерацию тканей, регулирует специфические реакции организма в отношении бактериальной, вирусной и грибковой инфекции.

Постановку диагноза осуществляли на основании субъективного и объективного обследования, индексной оценки состояния тканей пародонта, функциональных проб, данных рентгенографического обследования. Для обнаружения *Chlamydia trachomatis* в эпителии пародонтального кармана применяли специальные лабораторные методы исследования. Эффективность лечения оценивали по формуле индекса эффективности Литовского.

Больным первой и второй групп применяли водный раствор травяного экстракта «Сандрин» в виде инсталляций пародонтальных карманов, аппликаций на краевой пародонт и для массажа десен. Пациентам первой группы местное лечение ХГП Н-I с использованием фитопрепарата «Сандрин» проводили ежедневно, а пациентам второй группы — через день, чередуя с применением иммуномодулирующего препарата «Деринат». «Деринат» использовали также в виде инсталляций пародонтальных карманов и апп-