

**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.

Свидло О.А.

ПРИМЕНЕНИЕ РАСТВОРА L-ЛИЗИНА ЭСЦИНАТ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОН С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЫ

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра стоматологии, хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

На сегодняшний день остается актуальной тема воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. По статистике количество больных с одонтогенной инфекцией из года в год не становится меньше, если в середине прошлого столетия их было около 30% от числа всех больных обратившихся за медицинской помощью в стоматологические стационары, то в начале нынешнего столетия количество этих больных составляет уже около 70%, а значит и решение вопросов лечения этих больных остаются важными и необходимыми в современной медицине.

Как правило, острые воспалительные процессы, в частности флегмоны глубоких клетчаточных пространств лица, сопровождаются затрудненным открыванием рта – воспалительной контрактурой.

Контрактура является одной из главных проблем в послеоперационном периоде лечения флегмон челюстно-лицевой области. Часто бывает недостаточно одной эвакуации гнойного экссудата, а также антибактериальной и противовоспалительной терапии для ликвидации контрактуры, необходимы еще и другие мероприятия, которые были бы направлены на восстановление функционального состояния жевательных мышц в зоне гнойного воспаления и сокращения периода реабилитации больных с гнойно-воспалительными заболеваниями.

В связи вышеуказанным, наше внимание было обращено на решение этой проблемы и начат процесс изучения патогенеза воспалительных контрактур, и на основании этого ведется подбор патогенетического комплекса терапии направленного на сокращения сроков проявления контрактур.

Известно, что в мышечной ткани окружающей гнойный очаг, происходит отек как внутримышечных так и межмышечных структур, за счет усиленной проницаемости сосудистой стенки в период воспаления, а в области лица в связи с большей васкуляризацией он более выражен - что, ведет к нарушению физиологической работы мышцы. Клинически это проявляется в челюстно-лицевой области, как нарушение функции открывания рта. Поэтому в комплексном лечении контрактур воспалительного генеза в качестве противоотечной терапии нами был применен местечественный противотечный препарат – раствор L-лизина эсцинат 0,1%, который назначался в составе комплексной терапии больным с флегмонами челюстно-лицевой области сопровождавшихся выраженной контрактурой, а также в качестве предоперационной подготовки.

Критериями оценки эффективности препарата были: общее состояние больных по данным опроса, результаты лабораторных исследований, а так же клинические исследования – степень отека мягких тканей в зоне воспалительного очага, степень открывания рта, которая измерялась ежедневно, данные электромиографических исследований в динамике лечения. На фоне применения раствора L-лизина эсцинат, к 5-7 суткам открывание рта у больных было в полном объеме. В связи с вышеуказанными положительными результатами, медикаментозный препарат L-лизина эсцинат нашел широкое применение в нашей клинике при лечении флегмон челюстно-лицевой области сопровождающихся выраженной контрактурой жевательных мышц.

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., Резніченко О.Г., Дяченко Г.Д., Розумня К.О.	322
ХАРАКТЕРИСТИКА ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ СТУДЕНТІВ ВИЩОГО МЕДИЧНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ (ВМНЗ)	322
Семенова Н.В., Христенко Н.Є.	323
ВПЛИВ ШУМУ ВІДДІЛЕНЬ 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., Yagovaya 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
Волошин А.А.	325
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СО МНОЖЕСТВЕННЫМИ СОЧЕТАНЫМИ ТРАВМАТИЧЕСКИМИ ПЕРЕЛОМАМИ СКУЛО-ОРИТАЛЬНОГО И СКУЛО-АЛЬВЕОЛЯРНОГО КОМПЛЕКСОВ СО СМЕЩЕНИЕМ КОСТНЫХ ФРАГМЕНТОВ	325
Волченко 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 Н.С., Шамли Ж.А.	329
ВЫБОР МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБОВ У БЕРЕМЕННЫХ	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
Слинько Ю.О.	334
НОВЫЕ АСПЕКТЫ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА	334
Спиридовова 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
Хорошклов К.Ю.	337