



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

*Посвящается 35-летнему юбилею
стоматологического факультета*

**ВОПРОСЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ И
КЛИНИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

*Сборник научных трудов
Выпуск 10*

МАТЕРИАЛЫ
научно-практической конференции
с участием международных специалистов
«СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ,
ПРАКТИКИ И ОБРАЗОВАНИЯ»,
посвященной 35-летнему юбилею стоматологического факультета
Харьковского национального медицинского университета

18 октября 2013 года

Харьков
2013

эрозивно-язвенных поражений слизистых оболочек полости рта.....	
<i>Рябоконь Е.Н., Стеблянко Л.В., Баглык Т.В., Гурьева Т.Е. Кирсанова А.В.</i> Эффективность применения бальзама «Витаон» в комплексном лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта.....	
<i>Савельева Н.Н.</i> О частоте распространенности хронического генерализованного пародонтита при токсикарозе.....	
<i>Самойленко А.В., Орищенко В.Ю., Стрельченя Т.М.</i> Виявлення передракових захворювань слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ у сільського населення.....	
<i>Семенюк Г.Д.</i> Динаміка показників окиснювальної модифікації білків і активності антиоксидантних ферментів у хворих на генералізований пародонтит на тлі комплексного лікування.....	
<i>Силин Д.С., Конопля А.И., Письменная Е.В., Исаенко Т.П.</i> Применение Гепона в комплексной терапии больных красным плоским лишаем с поражением слизистой оболочки полости рта.....	
<i>Стеблянко А.А., Гурьева А.Ю., Кишкань А.А.</i> Влияние способа удаления зубных отложений на состояние тканей пародонта.....	
<i>Сухіна І.С.</i> Клінічні прояви токсичності в ротовій порожнині під час проведення VI-го циклу поліхіміотерапії у хворих на рак молочної залози.....	

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Боян А.М. Нейромышечная коррекция в комплексном лечении больных с мышечно-суставной дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов.....	
<i>Будаев А.П., Борисов В.В., Котов А.Ю.</i> Результаты исследования распространенности остеопении и остеопороза у больных с переломами нижней челюсти по данным отделения челюстно-лицевой хирургии БМУ «КОКБ».....	
<i>Дмитриева А.А., Давыдов А.А., Бобровская Н.П.</i> Клиника и диагностика симметричных фибром верхней челюсти (наблюдение из практики).....	
<i>Лесовая И.Г.</i> Уровни адаптационных реакций у пациентов с переломами нижней челюсти на фоне алкогольной интоксикации.....	
<i>Лесовая И.Г., Ахмадук Мхд Радван, Сироватка В.В., Новиков В.В., Дудука С.В.</i> Сравнительная оценка микробного пейзажа верхнечелюстных синусов у пациентов с одонтогенными гайморитами и лиц не имеющих патологии зубов и пародонта.....	
<i>Лісова І.Г., Клімова О.М., Ткач Т.В.</i> Нові підходи у визначенні індивідуальної дози медичного озону для внутрішньовенного введення...	
<i>Лісова І.Г., Ткач Т.В., Зюзя В.И.</i> Роль голкорексфлексотерапії у комплексному лікуванні хворих на хронічні сіалоаденіти.....	
<i>Лісова І.Г., Російський П.В.</i> Експериментальне визначення характеру	

Дмитриева А.А., Давыдов А.А., Бобровская Н.П.
**КЛИНИКА И ДИАГНОСТИКА СИММЕТРИЧНЫХ ФИБРОМ
ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (наблюдение из практики)**
Харьковский национальный медицинский университет

Симметрические фибромы челюстей является сравнительно редким образованием челюстно-лицевой области. Чаще они встречаются на верхней челюсти с небной стороны, что значительно препятствует изготовлению съемных протезов. Поэтому, считаем целесообразным, привести наше наблюдение больного с симметричными фибромами верхней челюсти.

Больной Л., 32 лет, обратился в университетский стоматологический центр г.Харькова с жалобами на наличие симметричных образований в верхней челюсти в области клыков слева и справа, которые мешают больному при разговоре, приеме пищи, улыбке, особенно слева.

Из анамнеза установлено, что 12 лет назад больной впервые обнаружил опухоль верхней челюсти с вестибулярной стороны незначительных размеров с обеих сторон, не лечился, к врачам не обращался. Слева в последнее время опухоль увеличилась значительно, справа – опухоль остается незначительных размеров. При обследовании больного: внешний осмотр без особенностей, преддверии полости рта имеется плотное образование размером 1,0х1,5 см, проекции верхушки корня 23, слизистая истончена, при пальпации образование плотное, слегка бугристое, безболезненное, слизистая бледно-розового цвета. Справа в области 13 имеется образование размером 0,5х0,5 см.

Проведена компьютерная томография, на которой видны образования овальной формы размером 1,0х1,5 см. слева и 0,5х0,5 см. справа. На основании проведенного объективного исследования и компьютерной томографии установлен диагноз: симметричные фибромы в области 13,2 зубов. Проведена операция: удаление твердой фибромы слева.

Получено гистологическое заключение: строение фибромы губчатое местами с образованием остеонной ткани. Из-за больших размеров опухоли рана заживала вторичным натяжением, слизистая бледно-розового цвета. Прогноз благоприятный.

