

В рамках выставки / Within the exhibition



**STOMATOLOGY**  
ST.PETERSBURG

**3-5 июня / June 2015**

**Россия, Санкт-Петербург,  
КВЦ «ЭКСПОФОРУМ»**

CEC EXPOFORUM, St. Petersburg, Russia



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

**Новые технологии  
в стоматологии**

XX International conference  
of maxillofacial surgeons and stomatologists

**Modern technology in dentistry**

**ТЕЗИСЫ КОНФЕРЕНЦИИ / CONFERENCE ABSTRACTS**

Организаторы / Organisers:



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

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



**DENTALEXPO®**

При поддержке / Supported by:

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

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

**stomatology-expo.ru**

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
Ministry of Public Health of the Russian Federation

**Российская академия медицинских наук (СЗО)**  
Russian Academy of Medical Sciences (NWD)

**Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова**  
North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov

**Стоматологическая Ассоциация России (СТАР)**  
Russian Dental Association (RDA)

**Стоматологическая ассоциация Санкт-Петербурга**  
Dental Association of St. Petersburg

**Выставочная компания «ПРИМЭКСПО» в составе Группы компаний ITE**  
Exhibition company PRIMEXPO, the part of the ITE Group

**Выставочная компания «ДЕНТАЛЭКСПО»**  
Exhibition company DENTALEXPO

**XX МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ ХИРУРГОВ И СТОМАТОЛОГОВ  
«НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СТОМАТОЛОГИИ»**

**XX INTERNATIONAL CONFERENCE OF MAXILLOFACIAL SURGEONS  
AND STOMATOLOGISTS 'MODERN TECHNOLOGY IN DENTISTRY'**

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГ  
2015**

<i>А.А. Гришин, С.И. Репина</i> ПРИМЕНЕНИЕ МУЛЬТИСПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИЧЕСКОЙ АНГИОГРАФИИ В АЛГОРИТМЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИО-ВЕНОЗНЫХ МАЛЬФОРМАЦИЙ ГОЛОВЫ И ШЕИ (Москва) .....	35
<i>Р.С. Грозов, А.Ю. Дробышев</i> РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДЕФЕКТАМИ ЧЕЛЮСТЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ПОДСЛИЗИСТЫХ ЭНДОЭКСПАНДЕРОВ (Москва).....	36
<i>М.А. Губин, И.М. Губкин</i> ОПЕРАЦИИ «ОТЧАЯНИЯ» В ХИРУРГИИ ЛИЦА И ШЕИ (г. Воронеж) .....	36
<i>М.А. Губин, А.Ю. Кутищев, А.А. Оганесян</i> ПРАКТИКА МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КОНТАКТНОГО ОДОНТОГЕННОГО МЕДИАСТИНИТА (г. Воронеж) .....	37
<i>М.А. Губин, Б.Р. Шумилович, М.А. Мордасов</i> СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ОДОНТОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ (г. Воронеж) .....	37
<i>О.Ф. Гусев, А.С. Наймушин</i> ОСОБЕННОСТИ ЗАБОРА КОСТНОГО ТРАНСПЛАНТАТА ИЗ ВЕТВИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ЦЕЛЬЮ ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ (Москва) .....	38
<i>Т.Г. Гусейнова, Р.В. Шадлинская</i> СОСТОЯНИЕ ПАРОДОНТА У БОЛЬНЫХ С БЕТА-ТАЛАССЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ (Баку) .....	39
<i>Д.С. Демяник, А.А. Волошан</i> ИЗМЕНЕНИЕ ГЕНДЕРНО-ВОЗРАСТНОГО СОСТАВА ПАЦИЕНТОВ С АМЕЛОБЛАСТОМАМИ + ЧЕЛЮСТЕЙ (г. Харьков) .....	39
<i>И.Р. Дзампаева, А.Ю. Дробышев, Н.С. Дробышева, К.А. Куракин, А.В. Глушко</i> ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМИ АНОМАЛИЯМИ РАЗВИТИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ (Москва) .....	40
<i>Д.А. Донцова, Ю.А. Черепинская</i> ПРИМЕНЕНИЕ ОПОЛАСКИВАТЕЛЯ ПОЛОСТИ РТА «АНТИСЕПТИЧЕСКИЙ» В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА (г. Харьков) .....	41
<i>А.Ю. Дробышев, О.В. Левченко, В.М. Михайлюков, Т.М. Дибиров, А.В. Глушко</i> СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМИ ДЕФОРМАЦИЯМИ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА (Москва) .....	41
<i>О.А. Егорова</i> ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ, КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОРБИТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ (Санкт-Петербург) .....	42
<i>О.А. Егорова</i> ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ШЕИ У БОЛЬНЫХ С ФОНОВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ (Санкт-Петербург) .....	43
<i>Т.М. Еловицова, Н.А. Белоконова, Е.П. Шурыгина, Я.А. Ещенко, Н.Г. Распопова</i> КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВЛИЯНИЯ ЗУБНОЙ ПАСТЫ НА ОСНОВЕ ЭКСТРАКТОВ ТРАВ И МИНЕРАЛЬНОЙ СОЛИ НА ТКАНИ ПАРОДОНТА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ II ТИПА В УСЛОВИЯХ ХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА (Екатеринбург) .....	43
<i>Т.М. Еловицова, В.С. Молвинских, Г.Я. Липатов, А.С. Кощеев</i> ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА У РАБОЧИХ МЕДЕПЛАВИЛЬНОГО ПРОИЗВОДСТВА (Екатеринбург) .....	44

*Д.С. Демяник, А.А. Волошан*

## **ИЗМЕНЕНИЕ ГЕНДЕРНО-ВОЗРАСТНОГО СОСТАВА ПАЦИЕНТОВ С АМЕЛОБЛАСТОМАМИ ЧЕЛЮСТЕЙ**

*г. Харьков*

---

**Актуальность.** Одонтогенные кистозные опухоли и опухолевидные новообразования составляют более 51% от общего числа доброкачественных новообразований челюстей (Гуцан А.Э, 1990; Волков В.А.; 1990, Латышев С.В, 1992; Карапетян И.С., Цегельник Л.Н., Губайдулина Е.Я., 2004). Поэтому, по-прежнему, одной из актуальных проблем в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии на современном этапе является диагностика и лечение больных с доброкачественными кистозными новообразованиями, в частности, амелобластомами, которые остаются распространенной формой новообразований костей лица.

По данным ряда авторов количество подобных пациентов продолжает неуклонно расти на протяжении последних лет. Проведенный нами обзор современной литературы показал, что пик заболеваемости отмечается у женщин в возрасте до 30 лет (Маланчук В.А., Копчак А.В., 2011). Однако в литературе появляются сообщения, в которых сообщается об омоложении лиц с амелобластомами челюстей, что вызывает обоснованный интерес к оптимизации лечения этого контингента.

**Цель исследования.** Выявить изменения гендерно-возрастного состава с доброкачественными кистозными новообразованиями, в частности амелобластомами.

**Задачи.** Обосновать возможность применения органосохраняющей методики и степень радикальности хирургического вмешательства при лечении амелобластом, особенно у лиц молодого и среднего возраста.

**Материалы и методы.** Мы провели наблюдение 28 клинических случаев больных с доброкачественными кистозными новообразованиями, у 8 из которых диагностировали амелобластому нижней челюсти. Важно отметить, что средний возраст этих пациентов составил 22 года, из которых 4 женщины, 4 мужчины. Амелобластома впервые выявлена у 7 из 8 больных, что составляет 87%. Все пациенты проходили лечение на базе кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии в стоматологическом отделении КУОЗ «ОКБ-ЦЕМД и МК» за период 2012–2014 гг. Ниже приводим выписки из историй болезни данных больных.

*Больная Г., 19 лет*, обратилась в стоматологическое отделение КУОЗ «ОКБ-ЦЕМД и МК». В 2011 году проходила лечение в поликлинике по месту жительства по поводу «кисты нижней челюсти». Обследована клинически, лабораторно, рентгенологически, в т. ч. при помощи метода трехмерной компьютерной томографии; определено наличие очагов деструкции кости поликистозного характера с костными перегородками в области альвеолярного, суставного и венечного отростков, ветви и угла нижней челюсти без нарушения непрерывности заднего края с деформацией и проникновением в мягкие ткани. В данном случае проведена операция: «Цистотомия на нижней челюсти справа по методике Ю.Ф. Григорчука», медикаментозная терапия, течение реабилитационного периода спокойное.

*Больной И., 28 лет*, обратился с жалобами на дискомфорт, нарушение конфигурации лица. Обследован клинически, лабораторно, рентгенологически (3D-томография нижней челюсти). Установлен диагноз: «Амелобластома правого угла и ветви нижней челюсти». По данным КТ— наличие очагов деструкции овальной формы разделенные костными перегородками в области угла и ветви нижней челюсти.

Пациенту проведена органосохраняющая операция по методике Ю.Ф. Григорчука, течение реабилитационного периода спокойное.

Диагнозы всех пациентов подтверждены гистологическим исследованием.

**Результаты и их обсуждение.** Изучив полученные данные, мы пришли к выводу, что происходит изменение возрастного состава пациентов в сторону омоложения, участились случаи возникновения амелобластом у лиц мужского пола. На фоне наличия сообщений в литературе последних лет и собственных данных о заболеваниях зубочелюстной системы, которые поражают «молодое население», практический обоснованный интерес представляют собой вопросы оптимизации лечения подобных больных. Особое внимание, по нашему мнению, целесообразно уделять органосберегающим методикам, которые обуславливают сокращение длительности и тяжести периода реабилитации.