

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ
ХИРУРГИИ



СБОРНИК
материалов
научно-практической конференции с
международным участием, посвященный
75-ти летию
профессора Рузина Геннадия Петровича
Харьков, 11 мая 2016 г.

г. Харьков

2016

Сборник научных трудов научно-практической конференции с международным участием, посвященный 75-ти летию профессора Рузина Геннадия Петровича. – Харьков, ХНМУ, 2016.- с.

В сборнике тезисов представлены результаты научных исследований и практических достижения по внедрению новых методов диагностики и лечения стоматологических заболеваний.

Редакционная коллегия: проф. Григоров С.Н., доц. Демяник Д.С., доц. Рекова Л.П., доц. Вакуленко Е.Н.

Тезисы печатаются в авторской редакции.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ
ХИРУРГИИ

Сборник научных трудов

научно-практической конференции с международным участием,
посвященный 75-ти летию профессора Рузина Геннадия Петровича

Харьков, 11 мая 2016 г.

г. Харьков

2016

Оглавление

ВЕРЕТІЛЬНИК А.В., РИБАЛОВ О. В.	1
ВОЛЧЕНКО Н.В., НАЗАРЯН Р.С.	2
ГОЛІК В.П., БРЕСЛАВЕЦЬ Н.М., ШЕПЕНКО А.Г.....	3
ДМИТРЕНКО М.І.....	5
ДМИТРИЕВА А.А.	6
ДУБОВЕЦКИЙ А. В., ПОХОДЕНЬКО-ЧУДАКОВА И. О.	9
ЕЛИСЕЕВА О.В., СОКОЛОВА И.И.	12
КОВАЛЕНКО Г. А., ГОЛІК В.П., ЯНІШЕН І. В.....	14
КОВАЧ И.В., ХОТИМСКАЯ Ю.В.....	16
КРИЧКА Н.В., БИЛОБРОВ Р.В.	19
КРИЧКА Н.В., БИЛОБРОВ Р.В.	22
ЛЮБАРЕЦЬ С.Ф., ТОМАШІВСЬКИЙ Т.О.	24
ЛЯЩУК Г.С. ¹ , ЧЕЛИЙ А.И. ²	27
МЕЛЬНИК В.Л., ШЕВЧЕНКО В.К.	29
МИКУЛИНСКАЯ-РУДИЧ Ю.Н., МЫСЬ В. А.,.....	31
НІКОЛІШИН А.К., КОТЕЛЕВСЬКА Н.В.	34
НІКОНОВ А.Ю.	38
ОБЪЕДКОВ Р.Г. *, ШВЫРКОВ М.Б. *, ГРИГОРЬЯН А.С. **.....	40
ПАТЛЯКЕВИЧ О.А.....	48
ПОХОДЕНЬКО-ЧУДАКОВА И. О., КРАВЧЕНКО В. О.	49

ПРОЦЬ Г.Б., ПЮРИК В.П., НИЧИПОРЧУК Г.П., СОЛОДЖУК Ю.І.,.....	51
ПЕРМІНОВ О. Б., ПЕРМІНОВ М.О., ЧЕЛІЙ О.І., ЧУМАЧЕНКО О.В.,	53
ПРОЦЬ Г. Б., ПЮРИК В.П., НИЧИПОРЧУК Г.П., СОЛОДЖУК Ю. І.....	54
РИБАЛОВ О.В., КОРОЛЕНКО І.А.,ЯЦЕНКО П.І.,.....	56
РЯБОКОНЬ Е.Н., СТЕБЛЯНКО Л.В., БАГЛЫК Т.В., ГУРЬЕВА Т.Е.....	57
РЯБОКОНЬ Є.М., ВОЛКОВА О.С., ЖДАНОВА Н.О., ДОЛЯ Е.І.	60
РЯБОКОНЬ Е.Н., СТЕБЛЯНКО Л.В., БАГЛЫК Т.В.,	62
САВЕЛЬЕВА Н.Н.....	64
САВЧУК О.В.	67
СВИДЛО О.А., СТЕБЛЯНКО А.А.	69
СОКОЛОВА І.І., СУХІНА І.С.	70
СТОРОЖЕВА М.В., ОСИПОВ М.В., ЛОБОДА Г.П.....	71
СТОЯН Е.Ю., СОКОЛОВА И.И.	74
ТКАЧЕНКО П.И., БЕЛОКОНЬ С.А., ГУРЖИЙ Е.В., ЛОХМАТОВА Н.М., БЕЛОКОНЬ Ю.С.	77
ШАФЕТА О.Б.	80
ШВЫРКОВ М. Б.	81
ШВЫРКОВ М.Б.	2
ШЕВЕЛА Т. Л.....	4
ШИЯН В.П., КАДНИЧАНСКАЯ В.В.	7
ЩІПСЬКИЙ О. В.	10
ЯНИШЕН И.В, ГРИШАНИН Г.Г., ДЮДИНА И.Л.	12

зубів вважаємо протезування на імплантатах. При цьому ми не знайшли особливих ризиків для проведення одномоментної імплантації. Така методика мала переваги і значно зменшувала термін реабілітації. При цьому імплантація була успішною незалежно від групи зубів, конфігурації лунок і дефектів альвеолярної кістки. Для цього застосували досвід одномоментної імплантації, який допоміг реалізувати ці методики. **Висновки.** Дотримання стандартів лікування і протезування зубів дозволяє уникнути їх пошкодження в майбутньому. Ми не можемо підтвердити можливість збереження зубів з поздовжніми переломами. При згоді пацієнтів найбільш раціональним методом реабілітації після видалення пошкоджених зубів є протезування на імплантатах. Зменшити термін реабілітації можна за рахунок проведення одномоментної імплантації. Така методика має психологічне значення, так як зменшує у пацієнта негативне відчуття втрати зуба. Мы не претендуємо на адаптацію терміна "ятрогенний перелом зуба" в клінічну практику, так як не впевнені, що лікарі згодяться його використовувати. Але треба мати на увазі, що такі випадки можливі, а їх ймовірність залежить від якості праці стоматолога.

Янишен И.В, Гришанин Г.Г., Дюдина И.Л.

**МЕТОДИКА РЕАБИЛИТАЦИИ РЕЦЕПТОРНОГО АППАРАТА ЗУБОВ
ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ
ЗУБОВ НА ОСНОВЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков**

В сегодняшнее время широко используется в практике ортопедической стоматологии несъемные конструкции протезов, а именно, цельнолитые облицованные пластмассой или керамикой, под которые необходимо значительно сошлифовывать твердые ткани опорных зубов(1,2), многие врачи-ортопеды, с целью предупреждения возможных осложнений операции препарирования, депульпируют

интактные опорные зубы. Однако многочисленные исследования доказывают нецелесообразность использования под опору цельнолитых конструкций зубов с экстерпированной пульпой, в связи со снижением их восприятия к жевательным нагрузкам (3,4).

В связи с вышесказанным, сохранение и восстановление рецепторного аппарата опорных зубов после операции препарирования твердых тканей в настоящее время является актуальным.

Целью настоящего исследования явилось: экспериментальное обоснование применения адгезивных систем с добавлением различных препаратов для защиты и реабилитации рецепторного аппарата зубов.

Материалы и методы исследования: объектом исследования служили зубы белых крыс линии WAG весом 220-230 гр. Было выделено 6 групп крыс по 5 особей и одна контрольная группа. Препарирование зубов (для исследования использовались центральные резцы) проводилось с использованием анестезиологической защиты. Часть зубов, в выделенных группах после препарирования покрывали светоотверждаемым адгезивом (производства АО«Стома») с добавлением антигомотоксического препарата «Траумель» фирмы Heel и адгезивом Syntac (“Ivoclar-Vivadent AG”, Лихтенштейн), также с добавлением препарата «Траумель». После эфтаназии проводилось удаление зубов с фрагментом челюсти через неделю, 2 недели и 1 месяц после начала эксперимента и подвергали декальцинации по общепринятой методике, изготавливали микроскопические срезы, которые изучали под электронным микроскопом.

Результаты исследования:

При добавлении к отечественному светоотверждаемому адгезиву препарата Траумель через 1 неделю наблюдали морфофункциональную деструкцию дентина, декальцинацию,

разрыхление, образование полостей. Отчетливый позитивный результат обнаружен только через 1 месяц. Отмечали полноценную регенерацию отростков одонтобластов, которая происходила в боковых ответвлениях и с максимально выраженным накоплением белка в цитоплазме. При этом отмечали формирование многочисленных шарообразных участков обызвествления в толще дентина и интенсивную кальцификацию слоя на поверхности дентина. Органический матрикс дентина выглядел не измененным.

Использование препарата Траумель вместе с адгезивом Syntac через 1 месяц после препарирования зубов не улучшало регенерации отростков одонтобластов основного вещества и кальцификации дентина .

Выводы: отечественный светоотверждаемый адгезив с добавлением препарата Траумель позволяет восстанавливать отростки одонтобластов, улучшает морфофункциональное состояние основного вещества дентина и кальцификацию наружного слоя через 1 месяц после препарирования, что свидетельствуют о возможности реабилитации рецепторного аппарата культей зубов после операции препарирования твердых тканей.

Список литературы:

1. Абакаров С. И., Чертыковцев В. Н., Абакаров М. Г., Омаров О. Г., Аджиев К. С. Гемодинамика в пульпе опорных зубов после их препарирования для изготовления металлокерамических протезов // Стоматология. – 1994. - №3. – С. – 55-57.
2. Петрович Ю.А., Большаков Г.В., Трусова Н.Ф., Ткаченко Г.И., Рамазанов Т.Д. Влияние водного и воздушного охлаждения на ферменты пульпы зуба при воздействии температурно-болевого

фактора одонтопрепарирования // Проблемы нейростоматологии и стоматологии. – 1998. - №3. - С. 16-18

3. Рамусь М.О. Особенности подготовки опорных зубів під металокерамічний протез (огляд літератури) // Український медичний альманах. – 2000. – Т. 3, N 5. – С. 207-210.

4. Лагутина Н.Я., Воробьев В.С., Кулагин А.П., Попов А.В., Шах Г.Е. Влияние депульпирования на состояние твердых тканей зуба // Стоматология. – 1990. - №2. – С. 13-16.

Янишен И.В., Кузнецов Р. В., Погорелая А.В.

**ОЦЕНКА РАЗМЕРОВ ОРАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ
ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЛЯ
РАЦИОНАЛЬНОГО ПЛАНИРОВАНИЯ ОПОРНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ
АДГЕЗИВНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА**

Харьковский национальный медицинский университет

Повышенная стираемость зубов представляет собой прогрессирующий процесс убыли твердых тканей зубов, которые сопровождаются комплексом изменений эстетического, функционального и морфологического характера в зубных и околозубных тканях, жевательных мышцах, височно-нижнечелюстном суставе.

Различают 4 степени повышенной стираемости твердых тканей зубов:

1. стирание эмали краев и бугров;
2. полное стирание бугров с обнажением дентина (уменьшение высоты коронки до 1/3);
3. уменьшение высоты коронки до 2/3;
4. стирание до уровня шейки зуба (уменьшение высоты коронки свыше 2/3).

А также формы истирания: горизонтальная, вертикальная, фасеточная, узурированная, ступенчатая, ячеистая, смешенная. При вертикальной форме