

В рамках выставки / Within the exhibition

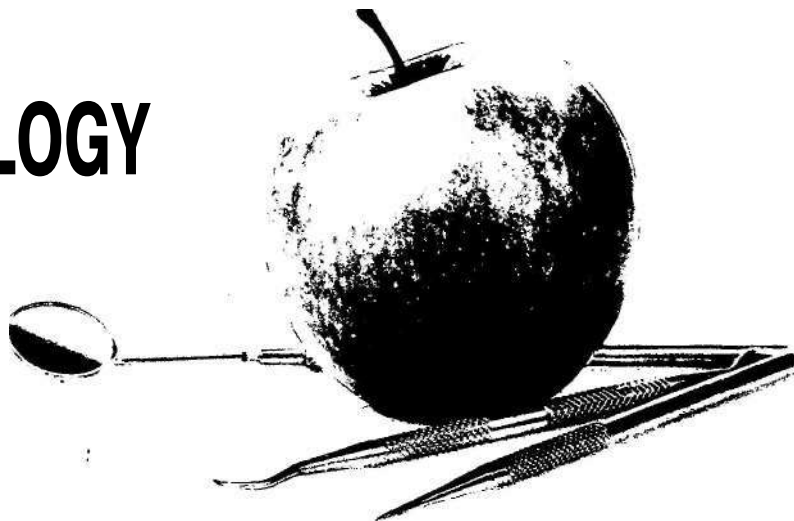


STOMATOLOGY
ST. PETERSBURG

3/June 2015

Россия, Санкт-Петербург,
КВЦ «ЭКСПОФОРУМ»

CEC 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 ABSTRACTS

Т Д А

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>В.В. Ромашенко, Ю.И. Чергеиштов, Б.М. Мануйлов, Е.А. Афанасьева, НИ Алексаишжа, В.В. Лузина, Л.В. Козлов, КВ. Ромашенко</i>	
ОЦЕНКА МЕСТНОГО И ОБЩЕГО ИММУНИТЕТА У ПАЦИЕНТОВ С ОДОНТОГЕННЫМИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫМИ СИНУСИТАМИ С КОМПЛЕКСНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ, ВКЛЮЧАЮЩИМ ФИТОПРЕПАРАТЫ (Москва).....	108
<i>Т.П. Рузин</i>	
ВСЕГДА ЛИ НУЖНА МАССИВНАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ (ПРИГЛАШЕНИЕ К ДИСКУССИИ) (г.Харьков).....	109
<i>Т.П. Рузин, О.В. Ткаченко</i>	
ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НИЖНЕГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО НЕРВА ПРИ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ РЕТИНИРОВАННЫХ ЗУБОВ МУДРОСТИ (г. Харьков).....	110
<i>Т.П. Рузин, А.И. Чирик</i>	
КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ПОДХОДА К ПРИМЕНЕНИЮ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (г. Харьков).....	110
<i>Е.Ю. Рыбакова, К.А. Морозов</i>	
СРАВНИТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОКАЗАНИЙ ПРИБОРОВ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО АППАРАТА ЗУБОВ (Москва).....	112
<i>Д.С. Рыбальченко</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЬЕЗОХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА ИЗ КАНАЛА НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО НЕРВА ВБЛИЗИ МЕНТАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ СТОМАТОЛОГА-ХИРУРГА (Санкт-Петербург).....	113
<i>Е.Н. Рябоконтъ</i>	
ВЫДЕЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ИЗ ХАРЬКОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА И СОЗДАНИЕ ХАРЬКОВСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ИНСТИТУТА (г. Харьков).....	114
<i>Е.Н. Рябоконтъ, О.В. Крылова, М.Б. Худякова</i>	
ВЛИЯНИЕ ДИКЛОФЕНАКА НАТРИЯ НА ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ РАЗНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (г. Харьков).....	115
<i>Е.Н. Рябоконтъ, НИ. Соколова, М.Б. Худякова</i>	
ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА РВИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЕЛЯ ИЗ ГРАНУЛ КВЕРЦЕТИНА И ЛИПОСОМАЛЬНОГО КВЕРЦЕТИН-ЛЕЦИТИНОВОГО КОМПЛЕКСА ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ХРОНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ I-II СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (г.Харьков).....	116
<i>Е.Н. Рябоконтъ, М.Б. Худякова</i>	
АНТИОКСИДАНТНЫЕ СВОЙСТВА РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ КВЕРЦЕТИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА (Украина).....	117
<i>НА. Рязанцев, Е.Н. Анисимова, М.Ю. Максимова</i>	
ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ, ПЕРЕНЕСШИМ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ (Москва).....	117
<i>Р. З. Саберов, А.Ю. Дробышев</i>	
ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОНЕКРОЗОМ КОСТЕЙ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА НА ФОНЕ ПРИЕМА НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ (Москва).....	48

При клиническом обследовании больных ГП I-й степени тяжести через 12 месяцев было выявлено снижение показателей индекса РВІ на 59 % ($p < 0,001$) в основной группе, в группе сравнения — на 49 % ($p < 0,001$). Положительная динамика показателей индекса РВІ на протяжении 1 года свидетельствует о продолжительной фармакологической эффективности Липофлавона при местном лечении больных ГП I—II степени тяжести по сравнению с гранулами кверцетина.

Выводы. Высокая терапевтическая эффективность предложенного ЛКЛК у больных с ГП I—II степени тяжести обусловлена антиоксидантным, мембранотрошным, противовоспалительным, иммуномодулирующим, и пародонтопротекторным действиями. Это позволяет рекомендовать препарат «Липофлавон» для местного применения в качестве патогенетически обусловленного средства лечения ГП.

Е.Н. Рябокони, М.Б. Худякова

АНТИОКСИДАНТНЫЕ СВОЙСТВА РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ КВЕРЦЕТИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА

Украина

В основе дистрофически-воспалительного процесса в тканях пародонта лежит активация свободно-радикального окисления с дальнейшим накоплением в очаге поражения активных форм кислорода, одним из механизмов действия которых является повреждение и деструктуризация биомембран. Не до конца изучены возможности коррекции патогенетических механизмов при генерализованном пародонтите путем использования препаратов природного происхождения с антиоксидантными, мембранопротекторными, противовоспалительными, иммуномоделирующими и другими свойствами. К таким препаратам относится липосомальная форма кверцетина—«Липофлавон» (Биолек, Украина). В его состав входят также лецитин и лактоза. Максимальный терапевтический эффект липофлавона реализуется за счет того, что лецитин обеспечивает целенаправленное поступление и высвобождение кверцетина в ткани пародонта.

Цель исследования: оценка эффективности антиоксидантного действия липосомального кверцетин-лецитинового комплекса в ротовой жидкости больных генерализованным пародонтитом хронического течения I—II степени тяжести по динамике изменений активности каталазы.

Материалы и методы. Проведено комплексное лечение 38 больных с генерализованным пародонтитом хронического течения I—II степени тяжести с местным применением геля из гранул кверцетина и липосомального кверцетин-лецитинового комплекса под пародонтальные каппы.

Больным основной группы (20 пациентов) проводили базисную терапию с местным назначением липосомального кверцетин-лецитинового комплекса в виде суспензии, приготовленной из хепироте, из липосомальной формы кверцетина—препарат «Липофлавон» (Биолек, Украина). Больным группы сравнения (18 пациентов) проводили базисную терапию с местным применением геля из гранул кверцетина с экспозицией 40 минут 2 раза в день в течение 10 дней. До лечения и через 1 месадвогнойжидкссгапациентовопределяли активность каталазы.

Результаты исследования и их обсуждение. Местное применение различных форм природного антиоксиданта — кверцетина, повышает показатели активности каталазы через 1 месяц после лечения. При сравнении показателей активности каталазы — маркера антиоксидантной системы, через 1 месяц после начала лечения с лицами без заболеваний тканей пародонта (норма) мы наблюдали следующее. При применении липосомального кверцетин-лецитинового комплекса активность каталазы при генерализованном пародонтите хронического течения I—II степени тяжести была повышена на 19 % ($p < 0,008$), при использовании геля из гранул кверцетина — на 5 % ($p > 0,05$).

Таким образом, антиоксидантное действие липосомальной формы кверцетина выше, чем гранул кверцетина. Это позволяет утверждать, что ведущим в механизмах реализации защитных свойств кверцетина является его защита липосомальной оболочкой от действия различных биологических веществ и др.

Н.А. Рязанцев, Е.Н. Анисимова, М.Ю. Максимова

ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ, ПЕРЕНЕСШИМ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

Москва

Под инсультом понимают случаи острой недостаточности мозгового кровообращения (ОНМК), при которых симптомы поражения нервной системы сохраняются более суток. Вопрос о необходимости оказания стоматологической помощи этим пациентам остается дискуссионным.