

Аннотации к статьям журнала

Стр. 4 Противовоспалительная и противомикробная терапия в комплексном лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта

Е.Н. Силантьева, к.м.н., доцент

Н.В. Березина, к.м.н., доцент

С.М. Кривонос, к.м.н., доцент

Кафедра терапевтической, детской стоматологии и ортодонтии Казанской государственной медицинской академии

Для переписки:

E-mail: elenaSilantjeva@mail.ru

Резюме: Приведены результаты клинического наблюдения за 32 больными с заболеваниями слизистой оболочки полости рта, получавшими в составе комплексного лечения препарат Мирамистин. Показана эффективность препарата Мирамистин как средства противовоспалительной, противомикробной, противоотечной и симптоматической терапии острых и хронических заболеваний слизистой оболочки полости рта, а также возможность его применения самостоятельно и в составе комплексной терапии заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Ключевые слова: Мирамистин, лечение, заболевания слизистой оболочки полости рта.

Стр. 9 Комплексная терапия глоссалгии у женщин в период менопаузы

Э.А. Аматауни, аспирант кафедры кожных и венерических болезней МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Для переписки:

Тел.: +7 (495) 415-06-74, +7 (916) 538-67-04

E-mail: elza1987@mail.ru

Резюме: В настоящей работе представлено исследование по оптимизации терапии глоссалгии у женщин в период менопаузы, предложена комплексная терапия, приводящая к быстрому устранению симптомов заболевания у большинства пациенток.

Ключевые слова: глоссалгия, синдром жжения языка, психологические тесты, депрессивное состояние, анксиолитики, витаминно-минеральный комплекс, эффективность.

Стр. 14 Обоснование применения метода подслизистого шинирования во время лоскутных операций

А.В. Казакова, ассистент кафедры ортопедической и хирургической стоматологии, Тюменская государственная медицинская академия, г. Тюмень

В.П. Журавлев, д.м.н., профессор, Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург

Для переписки:

Тел.: +7 (932) 055-02-02

E-mail: kofeek7@mail.ru

Резюме: В статье представлены результаты изучения клинической эффективности применения подслизистого шинирования во время лоскутной операции. Исследование показало, что метод подслизистого шинирования при проведении лоскутных операций позволяет сохранить зубы с III—IV степенью подвижности и атрофией костной ткани альвеолярного отростка более 2/3 длины корня.

Ключевые слова: хронический генерализованный пародонтит, подслизистое шинирование, лоскутная операция, атрофия костной ткани, подвижность зубов.

Стр. 18 Назубное шинирование и внутрикостная фиксация при реплантации зубов (ближайшие клинические результаты)

А.В. Иващенко, к.м.н., ассистент

Д.В. Монаков, аспирант

В.А. Монаков, ассистент

И.М. Байриков, зав. кафедрой, д.м.н., профессор

Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии Самарского государственного медицинского университета

Для переписки:

443079, г. Самара, ул. Карла Маркса, 165 б

Тел.: +7 (846) 276-77-63; +7 (927) 204-20-91

E-mail: IvachencoAVEG@rambler.ru

Резюме: В статье представлены ближайшие результаты реплантации зубов с использованием назубного шинирования и внутрикостной фиксации биodeградируемым материалом "LYOPLAST". Назубное шинирование осуществлялось проволочной шиной в комплексе с фотокомпозитным материалом. При внутрикостной фиксации реплантированного зуба использовался штифт, изготовленный из аллотрансплантационного материала.

Ключевые слова: реплантация зубов, назубное шинирование, внутрикостная фиксация.

Стр. 22 Выявление значимых факторов риска развития зубочелюстных аномалий у детей с использованием метода многомерной статистики

Е.А. Олейник, д.м.н., профессор кафедры стоматологии общей практики НИУ "БелГУ", главный врач МАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника", г. Белгород

Б.В. Трифионов, д.м.н., профессор, зав. кафедрой стоматологии общей практики НИУ "БелГУ", директор МЦСИ НИУ "БелГУ", г. Белгород

Е.Г. Денисова, к.м.н., ассистент кафедры стоматологии общей практики ВГМА им. Н.Н. Бурденко, г. Воронеж

М.П. Погребная, зав. ортодонтическим отделением МАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника", г. Белгород, врач высшей категории

Г.П. Гунькина, зав. лечебно-хирургическим отделением МАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника", г. Белгород, врач высшей категории

Для переписки:

Тел.: +7 (4722) 27-15-50

E-mail: anelee@mail.ru

Резюме: Настоящая работа посвящена вопросу выявления наиболее значимых факторов риска развития зубочелюстных аномалий у детей с использованием метода многомерной статистики "Classification trees". По общепринятой методике, предложенной Т.Ф. Виноградовой, предусматривающей комплексную клиническую оценку состояния зубочелюстной системы, осмотрено 65 детей в возрасте от 2,5 до 5 лет (период временного прикуса).

Ключевые слова: факторы риска, зубочелюстные аномалии, метод многомерной статистики, временный прикус, частота встречаемости.

Стр. 24 Изучение клинических и гистологических особенностей гингивита в детском возрасте

А.А. Павлов, ассистент

В.М. Водолацкий, зав. кафедрой стоматологии детского возраста, д.м.н., профессор
Ставропольский государственный медицинский университет

Для переписки:

Тел.: +7 (962) 449-89-90; +7 (865) 226-52-76

E-mail: aleksejpa@yandex.ru, mpv.st@yandex.ru

Резюме: В статье дается детальная оценка характера, распространенности и патогенеза воспалительного процесса в пародонте у детей и подростков 7—16 лет г. Ставрополя, механизма его формирования в период сменного и постоянного прикуса.

Результаты проведенного авторами исследования свидетельствуют, что воспалительный процесс в тканях пародонта у детей 7—16-летнего возраста в основном имеет клинические проявления в виде хронического локализованного гингивита.

По результатам морфологического исследования, развитие хронического воспаления у детей сопровождается образованием в слизистой оболочке десны и межзубного сосочка эрозий и язв с выраженной перифокальной воспалительной реакцией.

Полученные данные подтверждают необходимость обязательного включения в комплексную программу лечения детей с гингивитом медикаментозных препаратов, предотвращающих прогрессирование воспалительного процесса в тканях пародонта.

Ключевые слова: детский возраст, воспаление, гингивит, пародонт, патанатомия.

Стр. 30 Состояние пародонта у пациентов с суперинвазионным описторхозом в условиях гиперэндемического очага (Среднее Приобье)

Л.А. Иванова, заслуженный врач РФ, к.м.н., доцент, зав. кафедрой стоматологии ФПК и ППС
ГБОУ ВПО "Тюменская государственная медицинская академия" МЗ РФ

Е.Д. Хадиева, к.м.н., ассистент кафедры судебной медицины и патологической анатомии ГБОУ ВПО "Ханты-Мансийская государственная медицинская академия" ХМАО-Югры, зав. патолого-анатомическим отделением Ханты-Мансийской ОКБ

И.В. Иванов, заведующий отделением ООО "Стоматологическая поликлиника № 3", г. Тюмень

В.Г. Бычков, заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор, зав. кафедрой патологической анатомии ТюмГМА

Для переписки:

E-mail: gsp31@yandex.ru

Резюме: Выявлены структурные изменения десны (пародонта) у больных описторхозом длительностью инвазии более 15 лет с многочисленными повторными заражениями. Установлено, что пародонтит у населения гиперэндемического очага встречается в 85,38% обследуемых, у пациентов с суперинвазионным описторхозом (СО) — в 98,74% наблюдений. В группе умерших с СО обнаружен преимущественно толстый биотип пародонта (96,4%) за счет утолщения эпителиального покрова и соединительной ткани десны. Отмечены гиперплазия базального, шиповатого и зернистого слоев эпителия; роговая дистрофия эпителиоцитов выражена слабо, глубиной 1—2 слоя клеток. Воспаление десны характеризуется преобладанием продуктивных реакций с разрушением периодонта. Инициатором воспаления являются многочисленная микробиота, а также метаболиты и яйца *Opisthorchis felinus*.

Ключевые слова: биотипы пародонта, пародонтит, описторхоз суперинвазионный, Среднее Приобье.

Стр. 34 Стоматологическая заболеваемость молодых работников градообразующих предприятий с опасными условиями труда

Е.Е. Олесов, к.м.н., ассистент кафедры клинической стоматологии и имплантологии ИПК ФМБА России

Е.Ю. Хавкина, зам. руководителя ФМБА России

В.Д. Рева, ректор ФГБОУ ДПО ИПК ФМБА России

А.Е. Олесов, д.э.н., профессор, зав. кафедрой экономики и маркетинга в здравоохранении ИПК ФМБА

Р.М. Хамзатов, аспирант кафедры клинической стоматологии и имплантологии ФГБОУ ДПО ИПК ФМБА России

Д.А. Бронштейн, к.м.н., докторант кафедры клинической стоматологии и имплантологии ИПК ФМБА России

С.А. Заславский, д.м.н., профессор кафедры стоматологии РМАПО

Для переписки:

123098, г. Москва, ул. Гамалеи 15, кор. 1

Тел.: +7 (499) 196-08-07

E-mail: olesov_georgiy@mail.ru

Резюме: На основании детального обследования стоматологического статуса 195 работников градообразующих предприятий с опасными условиями труда в возрастной группе до 34 лет представлена высокая потребность в лечении и протезировании молодых работников в качестве обоснования ведомственной программы стоматологической профилактики на предприятиях атомной промышленности.

Ключевые слова: промышленные предприятия, опасные условия труда, молодые работники, стоматологическая заболеваемость.

Стр. 36 Применение имплантатов малого диаметра как опоры для немедленной функциональной нагрузки одиночными коронками в узких мезио-дистальных расстояниях между зубами и при вестибуло-оральном дефиците костной ткани

А.И. Королев, зав. зубопротезным отделением ГАУЗ ЯО КБ № 2 г. Ярославля, ассистент кафедры клинической стоматологии 2 ГБОУ ВПО ЯГМУ ГБОУ Минздрава России

О.А. Петрикас, профессор кафедры "Ортопедической стоматологии с курсом имплантации зубов" ГОУ ВПО Тверская ГМА Росздрава

Для переписки:

Тел.: +7 (920) 650-24-82; +7 (910) 973-85-90

E-mail: korolevandre@mail.ru

Резюме: В статье рассмотрены преимущества применения мини-имплантатов как опоры для немедленной функциональной нагрузки одиночными коронками в узких мезио-дистальных расстояниях между зубами и при вестибуло-оральном дефиците костной ткани. Представлен клинический случай, этапы операции мини-имплантации.

Ключевые слова: мини-имплантаты (МИ), атрофия верхней и нижней челюстей, одиночные коронки.

Стр. 40 Анализ эффективности лечения больных с дисколоритами зубов с использованием отбеливающей системы "ZOOM-3" и показания для выбора ортопедических методов лечения

С.Ю. Максюков, д.м.н., декан стоматологического факультета, заведующий кафедрой стоматологии № 2 ГБОУ ВПО РостГМУ МЗ РФ

О.И. Шахбазов, аспирант кафедры стоматологии № 2 ГБОУ ВПО РостГМУ МЗ РФ

Л.А. Крайнюкова, ассистент кафедры стоматологии № 1 ГБОУ ВПО РостГМУ МЗ РФ

А.С. Иванов, аспирант кафедры стоматологии № 2 ГБОУ ВПО РостГМУ МЗ РФ

А.А. Демидова, к.м.н., доцент кафедры медицинской и биологической физики ГБОУ ВПО РостГМУ МЗ РФ

Е.С. Максюкова, студентка стоматологического факультета ГБОУ ВПО КубГМУ МЗ РФ, Краснодар

Для переписки: e-mail: alald@inbox.ru

Резюме: В статье на 82 пациентах с дисколоритами зубов изучена эффективность лечения больных с использованием фотоотбеливающей системы "ZOOM-3" с целью выявления возникающих в процессе лечения осложнений и разработки системы рационального выбора ортопедических методов лечения больных с изменением цвета твердых тканей зубов. В результате было доказано, что учет типа растворимости и минерализации эмали до

процедуры отбеливания является инструментом для выделения группы больных с прогнозируемой низкой эффективностью отбеливания и возможным развитием осложнений. При повышенном содержании минералов в поверхностном слое эмали (содержание ионов кальция в кислотном биоптате эмали выше 2 мкмоль/мин.) и сниженной растворимости эмали (тест эмалевого резистентности выше 44%), а также высоком риске развития патологии твердых тканей зубов показаны реконструктивные ортопедические методы лечения дисколоритов с применением виниров.

Ключевые слова: дисколориты зубов, отбеливание зубов, фотоотбеливающая система, виниры.

Стр. 46 Клиника и лечение больных с мезиальной окклюзией зубных рядов III степени

В.М. Водолацкий, зав. кафедрой стоматологии детского возраста, д.м.н., профессор

С.М. Туманян, ассистент кафедры стоматологии детского возраста

Ставропольский государственный медицинский университет

Для переписки:

Тел.: +7 (962) 741-54-20

E-mail: postmaster@stgmu.ru

Резюме: В статье изложены результаты уточнения клинических вариантов и повышения эффективности лечения мезиальной окклюзии зубных рядов III степени. Авторами проведены клиническое, антропометрическое, морфометрическое, рентгенологическое обследования и лечение 88 больных 14—19-летнего возраста, определялись пять вариантов мезиальной окклюзии зубных рядов.

Применяемая программа лечения больных с мезиальной окклюзией зубных рядов включала до- и послеоперационное ортодонтическое аппаратное лечение, хирургическое лечение, профилактику кариозного поражения зубов и ретенцию лечебного результата.

Полученные результаты комплексного лечения больных с мезиальной окклюзией зубных рядов III степени дают основание положительно оценить эффективность разработанной реабилитационной программы.

Ключевые слова: мезиальная окклюзия, дизокклюзия, зубоальвеолярный комплекс, аномалия зубов, брекет-система, плоскостная остеотомия, комплексное лечение.

Стр. 50 Обоснование применения средств индивидуальной гигиены "Parodontax" в терапии и профилактике гингивита при ортодонтическом лечении

Р.В. Ушаков, профессор, д.м.н., зав. кафедрой стоматологии ГДО УДПО РМАПО

Н.Б. Елисеева, к.м.н., доцент кафедры стоматологии ГДО УДПО РМАПО

В.Н. Царев, профессор, д.м.н., зав. кафедрой микробиологии, вирусологии и иммунологии МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Я.В. Павловская, врач-стоматолог-ортодонт стоматологической клиники "Дента-Фрэш", г. Москва

Э.Э. Шамикова, врач-стоматолог стоматологической клиники "Профдент", г. Москва

Для переписки:

Тел.: +7 (915) 082-40-43

E-mail: krmapo@mail.ru

Резюме: В работе приведено обоснование применения комплекса средств серии parodontax® у пациентов, проходящих ортодонтическое лечение с использованием несъемной техники. Показано, что применение зубной пасты в сочетании с ополаскивателем для полости рта, содержащим 0,2% хлоргексидина биглюконата, позволяет снизить воспаление пародонта в течение 7—10 дней и улучшить состояние микробиоценоза полости рта. Обосновано использование зубной пасты серии parodontax® и ополаскивателя для полости рта, содержащего 0,06% раствор хлоргексидина, для профилактики развития гингивита и в качестве поддерживающей терапии после гингивита, в период ортодонтического лечения с использованием брекет-систем.

Ключевые слова: гингивит, профилактика гингивита, брекет-система, зубная паста, ополаскиватель полости рта, хлоргексидина биглюконат.