

Аннотации к статьям журнала

**Стр. 6 Повышение качества адгезивного шинирования при хроническом генерализованном пародонтите**

Абаев З.М.<sup>1</sup>, д.м.н., гл. врач стомат. поликлиники №5 ДЗ г. Москвы  
Северина Л.А.<sup>1</sup>, аспирантка  
Богомолова И.П., студентка стомат. ф-та ПМГМУ им. И.М. Сеченова  
Багаева М.Р., студентка стомат. ф-та МГМСУ им. А.И. Евдокимова  
Семенов М.В., врач-стоматолог, Профессорская клиника, г. Москва, ул. Арбат, д. 9, стр. 2

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России

Для переписки:  
Тел.: +7 (499) 245-45-41  
E-mail: zorina-cniis@yandex.ru

**Резюме**

С развитием хронического генерализованного пародонтита опорные структуры зуба не в состоянии выдерживать физиологическую окклюзионную нагрузку, что ускоряет деформации зубных рядов и приводит к потере зубов. С развитием современных методов мониторинга окклюзионных соотношений стало возможным проводить устранение травматических факторов окклюзии при ХГП. В статье приводятся результаты анализа применения аппаратных методов исследования окклюзии при выполнении шинирования зубов. Данная технология иммобилизации зубов была выбрана для анализа окклюзии, как наиболее требующая внимания с клинической точки зрения у пациентов с ХГП.

**Ключевые слова:** хронический генерализованный пародонтит, стекловолоконные конструкции, адгезивное шинирование, мониторинг окклюзии.

**Для цитирования:** Абаев З.М., Северина Л.А., Богомолова И.П., Багаева М.Р., Семенов М.В. Повышение качества адгезивного шинирования при хроническом генерализованном пародонтите. Стоматология для всех. — 2017. — № 2 (79). — С. 6 —10

**Стр. 12 Эффективность применения стоматологического комплекса на основе мази карандаша у больных с воспалительными заболеваниями пародонта**

Булгакова А.И., д.м.н., проф., зав. кафедрой пропедевтики и физиотерапии стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО "Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России", г. Уфа  
Васильева Н.А., к.м.н., врач-стоматолог ГБУЗ РБ Стоматологическая поликлиника № 5, г. Уфа

Шикова Ю.В., д.фарм.н., проф., зав. кафедрой технологии изготовления лекарственных веществ с курсом биотехнологии ФГБОУ ВО "Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России", г. Уфа

Солдатова Е.С., аспирант кафедры пропедевтики и физиотерапии стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО "Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России", г. Уфа

Для переписки:

E-mail: albina\_bulgakova@mail.ru

### **Резюме**

Проведены клинические исследования тканей пародонта у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта. Обоснован и разработан состав, технология комплекса стоматологических мази и карандаша на основе противомикробного метронидазола, обезболивающего анестезина, пробиотика бактисубтил и иммуномодулятора личинок большой восковой моли. На основании клинических исследований тканей пародонта эффективность применения мази и карандаша подтверждена быстрой положительной динамикой клинических и пародонтологических показателей.

**Ключевые слова:** воспалительные заболевания пародонта, эффективность стоматологических мази и карандаша, индексы тканей пародонта.

**Для цитирования:** Булгакова А.И., Васильева Н.А., Шикова Ю.В., Солдатова Е.С. Эффективность применения стоматологического комплекса на основе мази и карандаша у больных с воспалительными заболеваниями пародонта. Стоматология для всех. — 2017. — № 2 (79). — С. 12—15.

### **Стр. 16 Результаты применения метода низкоинтенсивной микроволновой терапии после операции внутрикостной дентальной имплантации**

Кречина Е.К., д.м.н., профессор, зам. директора по научной работе ФБГУ "ЦНИИС и ЧЛХ" МЗ РФ

Бадалян В.А., д.м.н., старший научный сотрудник отделения клинической и экспериментальной имплантологии ФБГУ "ЦНИИС и ЧЛХ" МЗ РФ

Бобровницкий О.И., аспирант отделения клинической и экспериментальной имплантологии ФБГУ "ЦНИИС и ЧЛХ" МЗ РФ

Для переписки:

E-mail: ekrchina@mail.ru

### **Резюме**

Проведено клиническое исследование эффективности применения метода низкоинтенсивной микроволновой терапии после хирургического этапа внутрикостной дентальной имплантации. Результаты клинического и функционального обследования обосновывают преимущества данного метода послеоперационного воздействия.

**Ключевые слова:** внутрикостная дентальная имплантация, низкоинтенсивная микроволновая терапия, микроциркуляция, гемодинамика, анкетирование.

**Для цитирования:** Кречина Е.К., Бадалян В.А., Бобровницкий О.И. Результаты применения метода низкоинтенсивной микроволновой терапии после операции внутрикостной дентальной имплантации. *Стоматология для всех.* — 2017. — 2 (79). — С. 16—20

## **Стр. 22 Алгоритм профилактики периимплантита с использованием отечественного средства на основе бактериофагов "Фагодент"**

Никитин В.В., главный врач Клиники Боско  
Заславский С.А., д.м.н., профессор кафедры ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного последипломного образования", г. Москва  
Бронштейн Д.А., к.м.н., доцент кафедры факультетской хирургической стоматологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, г. Москва  
Заславский Р.С., к.м.н., ген. директор Центра стоматологии и косметологии РОАНГОЛИ  
Шматов К.В., к.м.н., ассистент кафедры инновационного медицинского менеджмента ФГБОУ ДПО "Институт повышения квалификации ФМБА России"

Для переписки:  
E-mail: bronshteyn.doc@mail.ru

### **Резюме**

В статье представлено микробиологическое обоснование эффективности отечественного средства "Фагодент" на основе 56 видов вирулентных бактериофагов (вирусов бактерий), активных в отношении 18 известных патогенов микрофлоры рта, в профилактике воспалительных осложнений при установке дентальных имплантатов. При сравнении в основных и контрольных клинических группах получено подтверждение профилактического и лечебного эффекта "Фагодента", превышающего традиционные способы профилактики, особенно у лиц с непереносимостью или резистентностью к традиционным антисептикам и антибиотикам.

**Ключевые слова:** имплантат, периимплантит, профилактика, бактериофаги.

**Для цитирования:** Никитин В.В., Заславский С.А., Бронштейн Д.А., Заславский Р.С., Шматов К.В. Алгоритм профилактики периимплантита с использованием отечественного средства на основе бактериофагов "Фагодент". *Стоматология для всех.* — 2017. — 2 (79). — С. 22–25.

## **Стр. 26 Применение современных средств в комплексной терапии воспалительных заболеваний пародонта**

Березина Н.В., к.м.н., доцент кафедры терапевтической, детской стоматологии и ортодонтии КГМА  
Силантьева Е.Н., к.м.н., доцент кафедры терапевтической, детской стоматологии и ортодонтии КГМА  
Кривонос С.М., к.м.н., доцент кафедры терапевтической, детской стоматологии и ортодонтии КГМА  
Казанская государственная медицинская академия

Для переписки:  
E-mail: ElenaSilantjeva@mail.ru

### **Резюме**

В статье приведены результаты обследования больных с хроническим катаральным гингивитом и хроническим пародонтитом легкой степени тяжести, получавших в составе комплексного лечения препарат Мирамистин®. Показана эффективность препарата Мирамистин® как средства этиотропной и патогенетической терапии в составе комплексного лечения пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями пародонта.

**Ключевые слова:** препарат Мирамистин®, хронический катаральный гингивит, хронический пародонтит легкой степени тяжести, лечение.

**Для цитирования:** Березина Н.В., Силантьева Е.Н., Кривонос С.М. Применение современных средств в комплексной терапии воспалительных заболеваний пародонта. *Стоматология для всех.* 2017. — № 2 (79). — С. 26–30.

### **Стр. 31 Роль антисептических средств в лечении острого герпетического стоматита у детей**

Тидген К.В., аспирант кафедры стоматологии детского возраста Казанского государственного медицинского университета

Для переписки:  
420012, г. Казань, ул. Бутлерова, 49  
E-mail: TinaTi\_87@mail.ru

### **Резюме**

В статье рассмотрены проблемы оптимизации применения терапии при лечении острого герпетического стоматита у детей как наиболее часто встречающегося заболевания вирусной этиологии. На основании литературных данных и собственного исследования рекомендован комплексный подход, включающий общее и местное лечение и позволяющий сократить сроки лечения, уменьшить степень тяжести данного заболевания и в более короткие сроки восстановить нормальный иммунитет. Обращено внимание на необходимость использования антисептических средств в плане местного лечения как одного из ключевых моментов в предупреждении осложнений.

**Ключевые слова:** острый герпетический стоматит, антисептические препараты.

**Для цитирования:** Тидген К.В. Роль антисептических средств в лечении острого герпетического стоматита у детей. *Стоматология для всех.* — 2017. — № 2 (79).— С. 31–33.

### **Стр. 34 Частота встречаемости кровоточивости десны у пациентов на антикоагулянтной терапии**

Кайгородов В.А., аспирант кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России

Нуриева Н.С., д.м.н., профессор кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии  
ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России Южно-уральский государственный медицинский  
университет, г. Челябинск

Для переписки:  
454092, г. Челябинск, ул. Воровского, 64  
Тел.: +7 (351) 262-72-82  
E-mail: blacknight189006@gmail.com

### **Резюме**

В статье приводятся результаты исследования встречаемости кровоточивости десны 45 пациентов на антикоагулянтной терапии. Рассмотрены основные группы антикоагулянтов, применяемые в настоящее время в России. Выявлена зависимость интенсивности кровоточивости от типа принимаемого антикоагулянта.

**Ключевые слова:** антикоагулянтная терапия, варфарин, новые оральные антикоагулянты, кровоточивость десны, стоматология.

**Для цитирования:** Кайгородов В.А., Нуриева Н.С. Частота встречаемости кровоточивости десны у пациентов на антикоагулянтной терапии. Стоматология для всех. — 2017. — № 2 (79). — С. 34–36.

### **Стр. 38 Применение лекарственных растений для комплексного лечения и профилактики воспалительных заболеваний пародонта**

Флейшер Г.М., врач-консультант, ГУЗ "Областная стоматологическая поликлиника — Стоматологический центр", г. Липецк

Для переписки:  
Тел.: +7 (4742) 39-86-54  
E-mail: drfleicher@mail.ru

### **Резюме**

В статье рассмотрены аспекты применения лекарственных растений для комплексного лечения и профилактики воспалительных заболеваний пародонта. Представлены характеристики растительных препаратов, оказываемого ими действия, преимущества использования фитотерапии в лечении стоматологических заболеваний, условия эффективности их применения.

**Ключевые слова:** фитотерапия, стоматология, лекарственные растения, воспалительные заболевания пародонта, население.

**Для цитирования:** Флейшер Г.М. Применение лекарственных растений для комплексного лечения и профилактики воспалительных заболеваний пародонта. Стоматология для всех. — № 2 (79). — С. 38–39.

### **Стр. 40 Морфофункциональная характеристика первичной амелобластомы в полости носа: ретроспективное исследование**

Демяшкин Г.А., ст. преподаватель<sup>1</sup>, врач-патологоанатом<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, кафедра патологической анатомии им. академика А.И. Струкова, г. Москва

<sup>2</sup> Научный клинический центр ОАО "РЖД", Патологоанатомическое отделение с цитологической лабораторией, г. Москва

Для переписки:

E-mail: dr.dga@mail.ru

### **Резюме**

В статье изложены результаты исследования случая разрастания первичной амелобластомы в полости носа у мужчины 56 лет (n=1) с использованием гистологических методов и методов компьютерной томографии, в результате которого в опухоли полости носа были определены волокнистая соединительная ткань с тонкими полосками и гнездами одонтогенного эпителия и почти полное отсутствие видимых базальных клеток с типичной ядерной палисадностью, обратной поляризацией и вакуолизацией цитоплазмы. Описанная морфологическая картина соответствует десмопластической форме первичной амелобластомы полости носа. В отличие от амелобластомы типичной локализации при синоназальном варианте дифференциальную диагностику можно не проводить, так как в биоптатах полости носа хорошо определяются присущие амелобластоме патогномичные структуры. Сделан вывод о том, что определение гистологического типа новообразования в полости носа имеет важное клиническое значение для оценки прогрессирования опухоли, выявления рецидива и степени агрессивности (прогноз при этом сильно отличается).

**Ключевые слова:** амелобластома полости носа, адамантинома, развитие зуба.

**Для цитирования:** Демяшкин Г.А. Морфофункциональная характеристика первичной амелобластомы в полости носа: ретроспективное исследование. Стоматология для всех. — 2017. — № 2 (79). — С. 40–46.

### **Стр. 48 Возрастные аспекты хирургического лечения альвеолита**

Иорданишвили А.К.<sup>1</sup>, д.м.н., профессор

Музыкин М.И.<sup>2</sup>, к.м.н., ассистент кафедры ЧЛХ и хирургической стоматологии

Лысков Н.В.<sup>2</sup>, слушатель ВМА им. С.М. Кирова

<sup>1</sup> Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, г. Санкт-Петербург

<sup>2</sup> Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, г. Санкт-Петербург

Для переписки:

E-mail: gimnazzzt@gmail.com

### **Резюме**

Изучены особенности клинического течения альвеолита после хирургического лечения (кюретаж) у 148 (77 мужчин и 69 женщин) человек в возрасте от 20 до 85 лет, с учетом возраста пациента и степени тяжести альвеолита. Показано, что после кюретажа лунки независимо от возраста пациентов продолжительное время сохраняется болевой синдром, наибольшая продолжительность которого отмечена у лиц пожилого и

старческого возраста (22—30 часов). У лиц старших возрастных групп более продолжительно происходило заполнение лунок грануляционной тканью, до 19 сут., чем у лиц молодого и среднего возраста (9—15 сут.). Продолжительность болевого синдрома, количество обращений к врачу-стоматологу и сроки нетрудоспособности зависели от тяжести альвеолита, что определяло особенности клинической картины заболевания во всех возрастных группах пациентов. Сделан вывод о необходимости проведения сравнительной оценки консервативного лечения альвеолита с применением различных лекарственных средств.

**Ключевые слова:** удаление зуба, осложнения удаления зуба, альвеолит, хирургическое лечение, кюретаж лунки, эффективность лечения.

**Для цитирования:** Иорданишвили А.К., Музыкин М.И., Лысков Н.В. Возрастные аспекты хирургического лечения альвеолита. Стоматология для всех. — 2017. — № 2 (79). — С. 48–51.

## **Стр. 52 Особенности комплексной реабилитации пациентов после операционных вмешательств в челюстно-лицевой области**

Харитонов Д.Ю.<sup>1</sup>, д.м.н., декан стоматологического факультета, зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии

Митин Н.Е.<sup>2</sup>, к.м.н., доцент, зав. кафедрой ортопедической стоматологии и ортодонтии

Сорокина М.А.<sup>2</sup>, студентка 5 курса стоматологического факультета

Гришин М.И.<sup>2</sup>, врач-стоматолог общей практики, лаборант кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии

Мишин Д.Н.<sup>2</sup>, ассистент кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии

<sup>1</sup> ГБОУ ВО "Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко Минздрава России", г. Воронеж

<sup>2</sup> ФГБОУ ВО "Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова" МЗ РФ, г. Рязань

Для переписки:

E-mail: n1ce\_girl@bk.ru

### **Резюме**

В представленной статье рассмотрены по литературным данным основные особенности методов и этапов комплексной реабилитации пациентов с дефектами челюстно-лицевой области после операционных вмешательств.

**Ключевые слова:** стоматология, постоперационный период, реабилитация, восстановление функций, социальная адаптация.

**Для цитирования:** Харитонов Д.Ю., Митин Н.Е., Сорокина М.А., Гришин М.И., Мишин Д.Н. Особенности комплексной реабилитации пациентов после операционных вмешательств в челюстно-лицевой области. Стоматология для всех. — 2017. — № 2 (79). — С. 52–55

**Стр. 56 Динамика качества жизни пациентов при реабилитации после ортогнатических операций**

Вагнер В.Д., зам. директора ЦНИИС и ЧЛХ МЗ РФ, д.м.н., профессор

Хасянов А.Ш., аспирант, ЦНИИС и ЧЛХ МЗ РФ

Смирнова Л.Е., ст.н.с. отдела организации стоматологической службы, лицензирования и аккредитации ЦНИИС и ЧЛХ МЗ РФ

Для переписки:

E-mail: [vagnerstar@yandex.ru](mailto:vagnerstar@yandex.ru)

Тел.: 8 (499) 245-03-37

**Резюме**

В статье представлены результаты исследования динамики качества жизни пациентов с зубочелюстными аномалиями и деформациями сразу после ортогнатической операции, а также через 6 и 12 месяцев после ее проведения. Полученные данные могут использоваться для повышения эффективности стоматологического лечения и реабилитации данного типа пациентов.

**Ключевые слова:** качество жизни, ортогнатические операции, реабилитация.

**Для цитирования:** Вагнер В.Д., Хасянов А.Ш., Смирнова Л.Е. Динамика качества жизни пациентов при реабилитации после ортогнатических операций. Стоматология для всех. — 2017. — № 2 (79). — С. 56–58