

Аннотации к статьям журнала

Стр. 6 Применение метода инфракрасной спектроскопии для исследования ротовой жидкости при эрозии зубов

Митронин А.В., зав. кафедрой кариесологии и эндодонтии стоматологического факультета ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, г. Москва, д.м.н., профессор
Дарсигова З.Т., аспирант кафедры кариесологии и эндодонтии стоматологического факультета ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, г. Москва
Каюмова Д.Б., старший научный сотрудник лаборатории физических методов исследования и термодинамики неорганических соединений ФГБУН институт общей и неорганической химии им. Н.С. Курнакова РАН, г. Москва, к.х.н.
Дашкова О.П., доцент кафедры кариесологии и эндодонтии стоматологического факультета ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, г. Москва, к.м.н., доцент
Прокопов А.А., зав. кафедрой общей и биорганической химии стоматологического факультета ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, г. Москва, д.х.н., профессор
Гокжаев М.Б., д.х.н., доцент кафедры общей и биорганической химии стоматологического ф-та МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Резюме

Методом инфракрасной спектроскопии была изучена ротовая жидкость у пациентов с единичными и множественными эрозиями. Установлено, что смещение полос поглощения фосфат- и карбонат-ионов при 925 и 1400 см⁻¹ в область меньших частот в ИК-спектрах слюны характерно для эрозии твёрдых тканей зубов. Кроме того, при эрозии зубов ротовая жидкость обедняется фосфатами, глицерофосфатами и фосфолипидами, что приводит к значительному снижению интенсивности поглощения связи Р-О. Первичные дефекты кристаллической решётки эмали при эрозии связаны с потерей фосфатных групп, ввиду чего целесообразно изучить возможность использования для профилактики и лечения данной патологии средств, содержащих активированные фосфатные группировки.

Ключевые слова: эрозия, ротовая жидкость, инфракрасная спектроскопия, профилактика.

Для цитирования: Митронин А.В., Дарсигова З.Т., Каюмова Д.Б., Дашкова О.П., Прокопов А.А., Гокжаев М.Б. Применение метода инфракрасной спектроскопии для исследования ротовой жидкости при эрозии зубов. Стоматология для всех. — 2018. — 3 (84). — С.6-11.

Стр. 12 Эффективность применения "ПРОФ.ГЕОРГ БИРКМАЙЕР НАДХ ДЕНТАЛ ГЕЛЬ®" в составе комплексного лечения у пациентов с хроническим пародонтитом.

Зорина О.А.^{1,2}, д.м.н.
Мустафина Ф.К.², к.м.н.
Борискина О.А.^{1,2}, к.м.н.
Беркутова И.С.², к.м.н.
Серебрякова О.А.³

¹ ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, Москва

² Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Минздрава России, Москва

³ ФГБОУ ВО Санкт Петербургский государственный педиатрический медицинский университет Минздрава России

Для переписки:
E-mail: zorina-cniis@yandex.ru

Резюме

Данное исследование посвящено изучению эффективности лечения хронического генерализованного пародонтита с применением нового препарата "ПРОФ.ГЕОРГ БИРКМАЙЕР НАДХ ДЕНТАЛ ГЕЛЬ®". Впервые изучена эффективность применения "ПРОФ.ГЕОРГ БИРКМАЙЕР НАДХ ДЕНТАЛ ГЕЛЬ®" при ХГП. В исследовании принимали участие 60 пациентов. Полученные клинические данные свидетельствуют о целесообразности применения "ПРОФ.ГЕОРГ БИРКМАЙЕР НАДХ ДЕНТАЛ ГЕЛЬ®" в составе консервативного этапа в качестве альтернативного препарата для лечения пациентов с ХГП.

Ключевые слова: хронический генерализованный пародонтит, воспалительные заболевания пародонта, НАДХ.

Для цитирования: Зорина О.А., Мустафина Ф.К., Борискина О.А., Беркутова И.С., Серебрякова О.А. Эффективность применения "ПРОФ.ГЕОРГ БИРКМАЙЕР НАДХ ДЕНТАЛ ГЕЛЬ®" в составе комплексного лечения у пациентов с хроническим пародонтитом. Стоматология для всех. — 2018. — 3 (84). — С.12-16.

Стр. 18 Исследование частоты применения нанокompозитных пломбировочных материалов при восстановлении жевательной поверхности зубов (по данным медицинских карт).

Гималетдинова А.М., ассистент кафедры ортопедической стоматологии
Салеева Г.Т., д.м.н., профессор, зав. кафедрой ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО
"Казанский государственный медицинский университет" МЗ РФ

Для переписки:
E-mail: rinat.saleev@gmail.com

Резюме

В статье представлены результаты исследования частоты применения нанокompозитных реставрационных материалов на жевательной поверхности зубов при лечении кариеса и некариозных поражений твердых тканей. Установлено, что кариозные полости с захватом жевательной поверхности встречаются наиболее часто среди всех классов кариозных полостей (75,5%), и при лечении таких зубов используются прямые реставрации (87,6%); достаточно распространена генерализованная форма патологической стираемости, одним из альтернативных методов лечения которой является тотальное восстановление жевательной поверхности зубов всего зубного ряда при помощи прямых реставраций (29,8% от общего числа зубов, восстановленных в связи с патологической стираемостью). При этом чаще, по сравнению с другими группами пломбировочных материалов, с этой целью используются нанокompозиты (57,8). Принимая во внимание возможные последствия абразивного износа пломбировочных материалов на окклюзионных поверхностях зубов, специалисты должны отдавать предпочтение тем материалам, которые наиболее безопасны для пациента.

Ключевые слова: нанокompозит, окклюзионная поверхность, патологическая стираемость, кариозная полость, прямые и непрямые реставрации зубов.

Для цитирования: Гималетдинова А.М., Салеева Г.Т. Исследование частоты применения нанокompозитных пломбировочных материалов при восстановлении жевательной поверхности зубов (по данным медицинских карт). Стоматология для всех. — 2018. — 3 (84). — С.18-22.

Стр. 24 Преимущества цифровых технологий (на примере планирования имплантации с использованием хирургического шаблона в программе Planmeca Romexis® и изготовления керамической реставрации с помощью клинической CAD-CAM системы Planmeca FIT®).

Костин К.А., главный врач, стоматолог-ортопед

Ерохин М.А., стоматолог-ортопед

Пономарев О.Ю., стоматолог-хирург-имплантолог

Кожевин М.В., зубной техник

Стоматологический центр PerfectSmile, Санкт-Петербург

Для переписки:

E-mail: doctor@kirillkostin.ru

Резюме

В статье на примере клинического случая изложен опыт имплантации и цельнокерамической реставрации с использованием цифрового планирования, позволяющего получить максимальный функциональный и эстетический эффект. Показаны преимущества применения данного метода протезирования.

Ключевые слова: CAD-CAM, цифровое планирование, цифровая стоматология, имплантация, керамическая реставрация.

Для цитирования: Костин К.А., Ерохин М.А., Пономарев О.Ю., Кожевин М.В.

Преимущества цифровых технологий (на примере планирования имплантации с использованием хирургического шаблона в программе Planmeca Romexis® и изготовления керамической реставрации с помощью клинической CAD-CAM системы Planmeca FIT®). Стоматология для всех. — 2018. — 3 (84). — С.24-28.

Стр. 30 Структура клинических условий и используемых методов протезирования в практической имплантологии.

Заславский Р.С., к.м.н., генеральный директор Центра стоматологии и косметологии РОАНГОЛИ, г. Москва

Олесова В.Н., засл. деятель науки РФ, д.м.н., профессор, зав. кафедрой стоматологии Института последипломного профессионального образования ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, г. Москва

Шматов К.В., к.м.н., ассистент кафедры инновационного медицинского менеджмента ФГБОУ ДПО "Институт повышения квалификации ФМБА России", г. Москва

Иванов А.С., к.м.н., главный врач МБУЗ "Стоматологическая поликлиника г. Ростова-на-Дону"

Заславский С.А., д.м.н., профессор кафедры ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного последипломного образования", г. Москва

Для переписки:

E-mail: 84991964875@mail.ru

Резюме

В статье приводятся результаты анализа условий дентальной имплантации и методов установки имплантатов и протезирования по опыту ряда клиник Москвы за 10-летний период. Представлена структура установленных имплантатов по параметрам: класс дефекта зубного ряда, локализация имплантатов, сроки установки имплантатов с момента удаления зубов, размеры имплантатов, тип костной ткани, наличие остеопластических вмешательств, конструкция протезов на имплантатах, фиксация протезов к имплантатам, гигиенические условия эксплуатации протезов.

Ключевые слова: имплантат, условия, структура, протезирование.

Для цитирования: Заславский Р.С., Олесова В.Н., Шматов К.В., Иванов А.С., Заславский С.А. Структура клинических условий и используемых методов протезирования в практической имплантологии. Стоматология для всех. — 2018. — 3 (84). — С.30-33.

Стр. 34 Сравнительная клиническая характеристика пациентов с многоформной экссудативной эритемой и пузырчаткой.

Булгакова А.И., д.м.н., проф., зав. кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО "Башкирский государственный медицинский университет" Минздрава России, г. Уфа

Хисматуллина З.Р., д.м.н., проф., зав. кафедрой дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ФГБОУ ВО "Башкирский государственный медицинский университет" Минздрава России, г. Уфа

Хамзина Г.Р., врач-стоматолог ГБУЗ РБ ГKB Демского района, г. Уфа

Зацепина М.В., врач-стоматолог ГУАЗ СП 51 Департамента здравоохранения, г. Москва

Хайбуллина Э.Р., врач-стоматолог ГБУЗ СП 5, г. Уфа

Для переписки:

Тел.: +7 (917) 342-77-12

Резюме

В статье представлены результаты сравнительного клинического исследования пациентов с МЭЭ и пузырчаткой по распространенности и локализации клинических проявлений. Установлено гендерное отличие больных с данными заболеваниями. Выявлены различия в топографических зонах клинических проявлений у пациентов при МЭЭ и пузырчатке. Установлено, что при пузырчатке в полости рта чаще выявляются патологические элементы, чем при МЭЭ. Выявленные поражения в разных топографических зонах могут быть ориентирами для ранней диагностики пузырных дерматозов.

Ключевые слова: ретроспективный анализ, многоформная экссудативная эритема, пузырчатка, слизистая оболочка рта.

Для цитирования: Булгакова А.И., Хисматуллина З.Р., Хамзина Г.Р., Зацепина М.В., Хайбуллина Э.Р. Сравнительная клиническая характеристика пациентов с многоформной экссудативной эритемой и пузырчаткой. Стоматология для всех. — 2018. — 3 (84). — С.34-37.

Стр. 38 Общее представление о комплаентности пациентов. Обзор литературы

Кабак Д.С., аспирант ФГБУ "ЦНИИС и ЧЛХ" Минздрава России

Для переписки:

E-mail: kds0107@yandex.ru

Резюме

В статье приведен анализ актуальных литературных источников, посвященных проблеме комплаентности стоматологических пациентов с различными соматическими патологиями.

Ключевые слова: комплаентность, комплаентность к лечению, приверженность.

Для цитирования: Кабак Д.С., Общее представление о комплаентности пациентов. Обзор литературы. Стоматология для всех. — 2018. — 3 (84). — С.38-41.

Стр. 42 Влияние местного применения кетопрофена на цитокиновый профиль ротовой жидкости больных хроническим генерализованным пародонтитом.

Ушаков Р.В., д.м.н., профессор, зав. кафедрой стоматологии, ГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного образования" МЗ РФ

Ипполитов Е.В., д.м.н., профессор кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии ГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Герасимова Т.П., аспирант кафедры стоматологии, ГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного образования" МЗ РФ

Алексеева С.Р., к.м.н., гл. врач, "Стоматологическая клиника доктора Алексеевой", г. Москва

Николаев В.А., к.м.н., гл. врач, "Клиника специальных медицинских осмотров", г. Москва

Для переписки:

E-mail: rafaelv@mail.ru

Резюме

В статье представлены результаты исследования влияния местной медикаментозной терапии на цитокиновый профиль ротовой жидкости у больных хроническим генерализованным пародонтитом. В работе использован метод ИФА. Полученные данные указывают на достоверное снижение концентрации провоспалительных IL-1b и IL-6 как после монотерапии аппликациями пленки "Диплен-дента X" с хлоргексидином, так и при использовании вместе с пленкой нестероидного противовоспалительного препарата — кетопрофена. Выявлено, что концентрация противовоспалительного IL-10 значительно уменьшается после курса антисептического препарата, но сохраняется на высоком уровне при сочетании пленки с кетопрофеном, что дает основания для использования кетопрофена для местной терапии хронического генерализованного пародонтита.

Ключевые слова: хронический генерализованный пародонтит, кетопрофен, цитокины, ротовая жидкость.

Для цитирования: Ушаков Р.В., Ипполитов Е.В., Герасимова Т.П., Алексеева С.Р., Николаев В.А. Влияние местного применения кетопрофена на цитокиновый профиль ротовой жидкости больных хроническим генерализованным пародонтитом. Стоматология для всех. — 2018. — 3 (84). — С.42-46.

Стр. 48 Эффективность применения "Эльгидиум защита от кариеса" в комплексной программе лечения и профилактики у пациентов с высокой интенсивностью кариозного процесса.

Зорина О.А.^{1, 2}, д.м.н.

Петрухина Н.Б.^{1, 2}

Беркутова И.С.²

Салтовец М.В.^{1, 2}

Тупицин А.А.²

¹ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, Москва

²Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Минздрава России, Москва

Для переписки:
E-mail: zorina-cniis@yandex.ru

Резюме

Данное исследование посвящено изучению эффективности лечения кариеса зубов высокой интенсивности с включением в индивидуальную программу реабилитации чистку зубной пастой, содержащей фторинол и силигликоль ("Эльгидиум защита от кариеса"). Впервые изучена эффективность применения "Эльгидиум защита от кариеса" в течение 12-ти месяцев в сочетании с полной санацией кариозных полостей пациента. В исследовании принимали участие 30 пациентов. Полученные клинические данные свидетельствуют о целесообразности применения "Эльгидиум защита от кариеса" для эффективной профилактики образования новых кариозных полостей.

Ключевые слова: кариес зубов, высокая интенсивность кариеса, фторинол, силигликоль.

Для цитирования: Зорина О.А., Петрухина Н.Б., Беркутова И.С., Салтовец М.В., Тупицин А.А. Эффективность применения "Эльгидиум защита от кариеса" в комплексной программе лечения и профилактики у пациентов с высокой интенсивностью кариозного процесса. *Стоматология для всех.* — 2018. — 3 (84). — С.48-54.

Стр. 56 Интраоперационные способы позиционирования верхней и нижней челюстей при ортогнатических операциях. Часть 2.

Семенов М.Г.¹, д.м.н., профессор, зав. кафедрой

Кудрявцева О.А.², к.м.н., доцент

Сафонов А.А.¹, к.м.н., ассистент

¹ Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии

² Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, кафедра детской стоматологии

Для переписки:
191015, ул. Санкт-Петербург, Кирочная, д. 41

Резюме

В статье рассматриваются новые возможности и ограничения использования различных методов позиционирования фрагментов верхней и нижней челюстей при операциях двучелюстной остеотомии. Данные операции были выполнены 27 больным с деформациями и аномалиями развития челюстей. Использовались 2 методики позиционирования верхней челюсти: метод окклюзионных шин и метод индивидуальных на костных скрепителей с направляющими шаблонами. Первый метод хорошо подходит для больных с нормально развитым височно-нижнечелюстным суставом, когда возможно достаточно точное определение шарнирной оси нижней челюсти. Второй метод более универсален и не зависит от состояния сустава. Особенно актуально его использование у больных с последствиями анкилоза ВНЧС и у больных синдромом I—II жаберных дуг. Для изготовления индивидуальных окклюзионных шин использовали технологию трехмерной печати из нетоксичного полимера. Индивидуальные скрепители и направляющие шаблоны изготавливали методом селективного лазерного спекания порошка титанового сплава марки "BT-6".

Ключевые слова: аномалии челюстей, синдром I—II жаберных дуг, восстановительная хирургия, планирование ортогнатической операции, окклюзионная шина, индивидуальный скрепитель, ключевые кадры.

Для цитирования: Семенов М.Г., Кудрявцева О.А., Сафонов А.А. Интраоперационные способы позиционирования верхней и нижней челюстей при ортогнатических операциях. Часть 2. Стоматология для всех. — 2018. — 3 (84). — С.56-59.

Стр. 60 Показатели гемомикроциркуляции пародонта у пациентов с хроническим и агрессивным течением пародонтита в динамике после проведения консервативного и хирургического лечения.

Кречина Е.К., профессор, д.м.н., зав. отделением функциональной диагностики ФГБУ "ЦНИИС и ЧЛХ" МР

Фролова О.А., д.м.н., вед.н.с. отделения пародонтологии ФГБУ "ЦНИИС и ЧЛХ" МР

Грудянов А.И., профессор, д.м.н., зав. отделением пародонтологии ФГБУ "ЦНИИС и ЧЛХ" МР

Мустафина Ф.К., к.м.н., с.н.с. отделения пародонтологии ФГБУ "ЦНИИС и ЧЛХ" МР

Заболотнева С.В., аспирант отделения пародонтологии ФГБУ "ЦНИИС и ЧЛХ" МР

Для переписки:

E-mail: ksv.dent@gmail.com

Резюме

В статье представлены результаты изучения состояния гемомикроциркуляции пародонта методом компьютерной капилляроскопии у пациентов с хроническим и агрессивным течением пародонтита до лечения и в динамике после проведения консервативного и хирургического лечения. Результаты исследования показали, что морфометрические показатели гемомикроциркуляции зависят не только от степени тяжести пародонтита, но и от характера течения воспалительного процесса — хронического или агрессивного.

Ключевые слова: пародонтит, агрессивный пародонтит, гемомикроциркуляция пародонта, компьютерная капилляроскопия.

Для цитирования: Кречина Е.К., Фролова О.А., Грудянов А.И., Мустафина Ф.К., Заболотнева С.В. Показатели гемомикроциркуляции пародонта у пациентов с хроническим и агрессивным течением пародонтита в динамике после проведения консервативного и хирургического лечения. Стоматология для всех. — 2018. — 3 (84). — С.60-67.