



ЗМІСТ

ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

Комбинация амальгамного протеза и ормокера в области боковых зубов – клинический случай

Юрген Манхарт

Результати анонімного анкетування стоматологів України з розділу ендодонтії. Частина II

О.О. Скібіцька, М.О. Крутич, Д.Ф. Хеннаві

Характеристика ускладнень, що виникають після стоматологічного лікування дефектів твердих тканин зубів

О.В. Бульбук, М.М. Рожко, О.І. Бульбук, С.І. Соловей

Рівень мінералізації щелеп у хворих з дисбалансом естрогенів за даними комп'ютерної томографії

О.С. Барило, К.В. Агафонов, Р.Л. Фурман

ПАРОДОНТОЛОГІЯ

Ефективність лікування пародонтиту за допомогою одномоментного кюретажу (full-mouth scaling and root planing) з та без використання азітроміцину

Г.І. В'юн

Комплаєнтність як предиктор ефективності лікувально-профілактичних заходів у хворих на генералізовані захворювання пародонта, афілійовані з нервовою анорексією

Л.Л. Решетник, О.А. Значкова, Н.А. Зелінська, М.Ю. Антоненко

Найближчі результати лікування загостреного перебігу генералізованого пародонтиту у хворих з переважанням парасимпатичної нервової системи

В.М. Батіш

Аналіз результатів застосування заявлених і традиційних незнімних шинуючих ортопедичних конструкцій у пацієнтів без дефекта зубного ряду, що мають генералізований пародонтит у стадії стабілізації за показником денситометрії

П.В. Іщенко, В.А. Борисенко

CONTENTS

PREVENTIVE DENTISTRY

7 Amalgam prosthesis and ormoker combination in the region of the posterior teeth - a clinical case

Ju. Manhart

14 Results of the anonymous questionnaire of dentists from Ukraine on the section of endodontics. Part II

O. Skibitska, M. Krupych, D. Hennavi

20 Characteristic of complications arising after dental treatment of defects of hard tissues of teeth

O. Bulbuk, M. Rozhko, O. Bulbuk, S. Solovey

24 Level of jaw mineralization in patients with estrogen imbalance according to computed tomography data

O. Barilo, K. Agafonov, R. Furman

PERIODONTOLOGY

30 Effect of periodontal treatment by one stage full mouth scaling and root planing with and without azithromycin

G. Viun

34 Compliance as a predictor of the effectiveness of treatment and preventive measures in patients with generalized parodontal diseases affiliated with anorexia nervosa

L. Reshetnyk, O. Znachkova, N. Zelinskaya, M. Antonenko

40 The nearest results of the treatment of exacerbated course of generalized periodontitis in patients with a predominance of the parasympathetic nervous system

V. Batish

44 Analysis of the results of application of the declared and traditional non-removable treading orthopedic constructions in patients without dental defect, having generalized periodontitis in the stabilization stage on the indicator of densitometry

P. Ishchenko, V. Borisenko

ЗАХВОРЮВАННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА

Використання Тантум Верде® в лікуванні хронічної
механічної травми слизової оболонки порожнини рота

К.Є. Печковський, О.Ф. Несин, І.М. Печковська, Т.О. Тімохіна, О.Г. Шкредь

48

DISEASES OF ORAL MUCOSA

The use of Tantum Verde® in the treatment of chronic
mechanical trauma of oral mucous membrane

K. Pechkovskiy, O. Nesin, I. Pechkovska, T. Timokhina, O. Shkred'

ПРОФІЛАКТИЧНА Й ДИТЯЧА СТОМАТОЛОГІЯ

Фоновий рівень сироваткових цитокінів у дітей
з генералізованим катаральним гінгівітом,
асоційованим з atopічним дерматитом

В.В. Славінська, А.І. Курченко, М.Ю. Антоненко

52

CHILDREN'S AND PREVENTIVE DENTISTRY

Background of syruative cytokins in children
with generalized catarrhal gingivitis
associated with atopic dermatitis

V. Slavinska, A. Kurchenko, M. Antonenko

ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЬОВА ХІРУРГІЯ ТА ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

Проблема загоювання лунок після видалення зубів
у хворих на цукровий діабет.
Рівень антиоксидантного захисту

О.С. Баріло, Т.М. Канішина, Р.Л. Фурман

56

MAXILLOFACIAL SURGERY AND SURGICAL DENTISTRY

The problem of healing of the tooth holes
after extraction of teeth in patients with diabetes.
Level of antioxidant protection

A. Barilo, T. Kanishyna, R. Furman

Ідіопатичний біль обличчя

М.М. Орос

60

Idiopathic facial pain

M. Oros

ОРТОПЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

Визначення можливих факторів, які впливають
на розвиток скронево-нижньощелепних розладів
хворих за їх анамнестичними даними

В.Ф. Макєєв, О.Д. Телішевська, М.Ю. Михайлевич

64

PROSTHETIC DENTISTRY

Identification of possible factors influencing development
temporomandibular joint disorders of patients
according to their anamnestic data

V. Makeev, O. Telyshevska, M. Mykhailevych

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИЙ РОЗДІЛ

Морфологічні особливості сполучної тканини
в експериментальній моделі пародонтита
та ортодонтчного лікування шурів

А.В. Самоїленко, В.О. Дрок

68

AN EXPERIMENTAL SECTION

Morphological features of connective tissue
in experimental model of periodontitis,
and orthodontic treatment in rats

A. Samoilenko, V. Drok

НАВЧАННЯ

Педагогічні умови формування
професійної компетентності майбутніх стоматологів
на додипломному етапі

В.І. Палійчук

72

TRAINING

Pedagogical terms of formation
of professional competence of future dentists
on the pre-diploma stage

V. Paliichuk

МАТЕРІАЛИ 5-ГО НАЦІОНАЛЬНОГО УКРАЇНСЬКОГО СТОМАТОЛОГІЧНОГО КОНГРЕСА «СТОМАТОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я – ІНТЕГРАЛЬНА СКЛАДОВА ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ» 18–19 ЖОВТНЯ 2019 РОКУ

Взаимосвязи стоматологии
с акушерско-гинекологической
и педиатрическими службами
в процессе реализации программы профилактики
основных стоматологических заболеваний у детей

П.А. Леус

76

CONTENT OF THE 5-th NATIONAL UKRAINIAN STOMATOLOGICAL CONGRESS «STOMATOLOGICAL HEALTH – THE INTEGRAL PART OF THE NATION'S HEALTH» 18–19 OCTOBER 2019

An integration of the dentistry
with obstetricians and paediatric public health services
in the implementation of the major
oral diseases prevention program
for children

P. Leous

Тези 5-го національного українського
стоматологічного конгреса «Стоматологічне здоров'я –
інтегральна складова здоров'я нації»
18–19 жовтня 2019 року

82

Theses of the 5-th national ukrainian
stomatological congress «Stomatological health –
the integral part of the nation's health»
18–19 october 2019

П.В. Іщенко¹, В.А. Борисенко²

Аналіз результатів застосування заявлених і традиційних незнімних шинуючих ортопедичних конструкцій у пацієнтів без дефекта зубного ряду, що мають генералізований пародонтит у стадії стабілізації за показником денситометрії

¹Донецький національний медичний університет МОЗ України, м. Лиман, Україна²Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Актуальність. Патологія пародонту займає великий відсоток серед стоматологічних захворювань, що спонукає лікарів науковців та стоматологів практиків більш активно займатися даною проблемою. Ортопедичне втручання дуже важливе при функціональному відновленні цілості зубного ряду у пацієнтів без дефектів зубного ряду з генералізованим пародонтитом у стадії стабілізації.

Нами для лікування генералізованого пародонтиту з боку ортопедичної складової запропоновані заявлені інтердентальні шини, які використовувались при ортопедичному лікуванні пацієнтів з даною патологією поряд з традиційними.

Мета: з'ясувати клінічно, які з використаних у дослідженні шин більш фізіологічні для спровокованого пародонту в зоні їх відповідальності за допомогою денситометрії.

Матеріали та методи. Дане клінічне дослідження проведено на групі з 54 хворих генералізованим пародонтитом, у стадії стабілізації. Попередньо їм було проведено комплексне лікування генералізованого пародонтиту. У досліджуваній групі зі станом пародонту в стадії стабілізації перебувало 24 людини – група із заявленими досліджуваними шинами. І група із шинами відомими традиційними – у кількості 30 людей у групі.

Результати. При проведенні дослідження встановлено, що через 18 місяців значення показника денситометрії для хворих без дефектів зубного ряду в групі контролю зросло, у середньому, на $25,3 \pm 1,1$ %, а в групі дослідження – лише на $10,2 \pm 0,9$ % ($p < 0,001$).

За весь період дослідження в групі без дефектів зубного ряду динаміка розвитку зниження щільності кістки в досліджуваній групі більш стримана в порівнянні з контролем. Поліпшення у відсотковому співвідношенні складо за 18 місяців $15,1 \pm 1,4$ %.

Висновки. Проведені дослідження у групах пацієнтів виявили перевагу в приміненні нових шинуючих конструкцій при застосуванні їх при генералізованому пародонтиті у стадії стабілізації перед традиційним шинуванням за показником проведеної денситометрії.

Ключові слова: генералізований пародонтит у стадії стабілізації, денситометричні показники, інтердентальне шинування.

Актуальність

Патологія пародонту займає великий відсоток серед стоматологічних захворювань, що спонукає лікарів науковців та стоматологів практиків більш активно займатися даною проблемою [1, 2, 3, 4]. Ортопедичне втручання як сторінка комплексного підходу в лікуванні враженого пародонту дуже важлива на тлі функціонального відновлення цілості зубного ряду у пацієнтів без дефектів зубного ряду з генералізованим пародонтитом у стадії стабілізації [5].

Нами для лікування генералізованого пародонтиту з боку ортопедичної складової запропоновані заявлені інтердентальні шини [6, 7], які використовувались при ортопедичному лікуванні пацієнтів з даною патологією поряд з традиційними.

Мета: з'ясувати клінічно, які з використаних у дослідженні шин більш фізіологічні для спровокованого пародонту в зоні їх відповідальності за допомогою денситометрії.

Матеріали та методи

Дане клінічне дослідження проведено на групі з 54 хворих генералізованим пародонтитом, у стадії стабілізації. Попередньо їм було проведено комплексне лікування генералізованого пародонтиту. У досліджуваній групі зі станом пародонту в стадії стабілізації перебувало 24 людини – група із заявленими досліджуваними шинами. І група із шинами відомими традиційними – у кількості 30 людей у групі.

При дослідженні заявлених шин застосовувались незнімні конструкції для зубних рядів без дефектів: ланцюгова всебічна (пат. 72812), і якщо зуби були депульповані – то ланцюгова всебічна для депульпованих зубів (пат. 79037). Шини відрізняються тільки за способом фіксації. У контрольній групі пацієнтів були використані наступні шини: ковпачкова паяна й суцільнолиті коронкові.

Розподіл хворих за віком і діагнозом захворювання в обох групах було ідентичним і порівняним.

Таблиця

Група пацієнтів без дефектів зубного ряду

Група	$\bar{X} \pm m$			
	До лікування	6 місяців	12 місяців	18 місяців
Контроль (n = 30)	0,379±0,001	0,401±0,006	0,441±0,005	0,475±0,005
Дослідження (n = 24)	0,365±0,005	0,372±0,004	0,388±0,005	0,403±0,007
Рівень значимості відмінності між групами, p	0,08	<0,001*	<0,001*	<0,001*

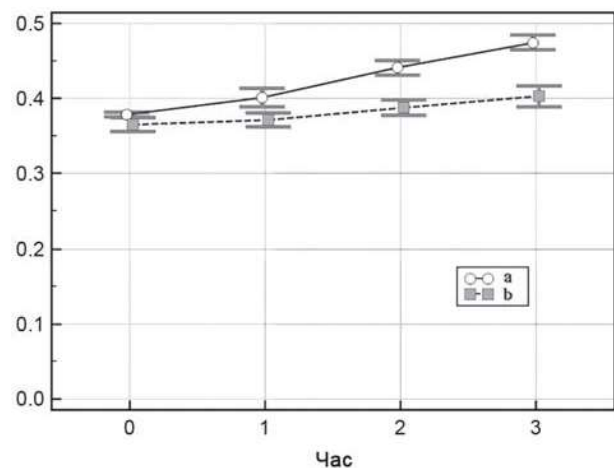
Отримані результати

Проведений аналіз результатів за денситометрією дав наступні показники (табл.).

При проведенні аналізу встановлено (табл.), що до проведення лікування середнє значення показника денситометрії для хворих без дефектів зубного ряду в групі контролю (0,379±0,001) і групі дослідження (0,365±0,005) статистично значимо не відрізняються (p = 0,08). Через 6 місяців після закінчення лікування виявлено статистично значиму відмінність (p < 0,001) середнього значення показника денситометрії для хворих без дефектів зубного ряду: у групі контролю (0,401±0,006) і групі дослідження (0,372±0,004). Через 12 місяців після закінчення лікування середнє значення показника денситометрії в групі контролю (0,441±0,005) було статистично значимо (p < 0,001) вище, чим у групі дослідження (0,388±0,005). Так само виявлені відмінності (p < 0,001) середнього значення показника денситометрії й через 18 місяців після закінчення лікування: у групі контролю (0,475±0,005) і групі дослідження (0,403±0,007).

У групі пацієнтів без дефектів зубного ряду при дослідженні заявлених конструкцій була виявлена перевага в стримуванні зниження щільності кістки (остеопорозу) у порівнянні з контрольною групою, де використовувалися традиційні ортопедичні конструкції. Виявлена статистично значима відмінність показників у період на момент дослідження в 6, 12 і 18 місяців. На момент 6 місяців досліджувана група дала показник 0,372±0,004, а контрольна 0,401±0,006. На момент 12 місяців контроль склав 0,441±0,005, а в групі дослідження 0,388±0,005. На момент 18 місяців контроль склав 0,475±0,005, а в групі дослідження 0,403±0,007. Динаміка росту зниження щільності кістки за 18 місяців у досліджуваній групі становить 0,038 одиниць, а в контрольній 0,096 одиниць приросту, що підтверджує кращу динаміку збереження структури кістки при використанні заявлених ортопедичних конструкцій.

На малюнку наведена динаміка зміни показника денситометрії для хворих без дефектів зубного ряду в групі контролю й групі дослідження. Для виявлення лінійного тренда був використаний дисперсійний аналіз для повторних вимірів (використане логарифмічне перетворення), виявлене підвищення показника денситометрії згодом у групі контролю (p < 0,001) і в групі дослідження (p < 0,001).



Мал. Динаміка зміни показника денситометрії для хворих без дефектів зубного ряду в групі контролю (а) і групі дослідження (б), наведене середнє значення й 95 % ДІ.

Тут: 0 – показник до лікування, 1 – через 6 місяців, 2 – через 12 місяців, 3 – через 18 місяців.

При проведенні аналізу встановлено, що через 18 місяців значення показника денситометрії для хворих без дефектів зубного ряду в групі контролю зросло, у середньому, на 25,3±1,1 %, а в групі дослідження – лише на 10,2±0,9 % (p < 0,001).

За весь період дослідження в групі без дефектів зубного ряду динаміка розвитку зниження щільності кістки в досліджуваній групі більш стримана в порівнянні з контролем. Це говорить про доцільність застосування заявлених конструкцій у даній групі пацієнтів. Поліпшення у відсотковому співвідношенні склало за 18 місяців 15,1±1,4 %.

Висновки

За результатами проведеної роботи виявлено перевагу запропонованих інтердентальних шин при шинуванні зубного ряду у хворих на генералізований пародонтит у стадії стабілізації за показником денситометрії.

ПОСИЛАННЯ

1. Borisenko AV. Zabolevanija parodonta. K.: Medicina. 2013.456p.
2. Grudjanov AI. Zabolevanija parodonta. M.: MIA. 2009. 336p.
3. Danilevskij N.F. Zabolevanija parodonta. K.: Zdorov'ja. 2000.462p.
4. Kovalevskij AM. Lechenie parodontita. M.: MIA. 2010.160p.
5. Kopejkin VN. Ortopedicheskoe lechenie zabolevanij parodonta. M.:Triada-H. 1998.

176p.

6. Ishchenko PV, Klomin VA, Khondoshko MV. Zubna shyna. Deklaratsiynyi patent na korynsnu model № 72812A61S8/02, zaiaвлено 05.03.2012, opublikovano 27.08.2012. Biul. №16.

7. Ishchenko PV, Klomin VA, Kashanskij IV, Laricheva TS. Zubna shyna. Deklaratsiynyi patent na korynsnu model № 79037A61S8/02 zaiaвлено 01.10.2012, opublikovano 10.04.2013. Biul. №7.

Анализ результатов применения заявленных и традиционных несъемных шинирующих ортопедических конструкций у пациентов без дефекта зубного ряда, имеющих генерализованный пародонтит в стадии стабилизации по показателю денситометрии

П.В. Ищенко, В.А. Борисенко.

Актуальность. Патология пародонта занимает большой процент среди стоматологических заболеваний, который побуждает врачей-научных работников и стоматологов-практиков более активно заниматься данной проблемой. Ортопедическое вмешательство очень важно при функциональном восстановлении целостности зубного ряда у пациентов без дефектов зубного ряда с генерализованным пародонтитом в стадии стабилизации.

Нами для лечения генерализованного пародонтита со стороны ортопедической составляющей предложены заявленные интердентальные шины, которые использовались при ортопедическом лечении пациентов с данной патологией наряду с традиционными.

Цель: выяснить клинически, какие из применяемых в исследовании шин более физиологичны для спровоцированного пародонта в зоне их ответственности с помощью денситометрии.

Материалы и методы. Данное клиническое исследование проведено на группе из 54 больных генерализованным пародонтитом, в стадии стабилизации. Предварительно им было проведено комплексное лечение генерализованного пародонтита. В исследуемой группе с состоянием пародонта в стадии стабилизации находилось 24 человека – группа с заявленными исследуемыми шинами. И группа с шинами известными традиционными – в количестве 30 человек в группе.

Результаты. При проведении исследования установлено, что через 18 месяцев значения показателя денситометрии для больных без дефектов зубного ряда в группе контроля возросло, в среднем, на $25,3 \pm 1,1$ %, а в группе исследования – лишь на $10,2 \pm 0,9$ % ($p < 0,001$).

За весь период исследования в группе без дефектов зубного ряда динамика развития снижения плотности кости в исследуемой группе более сдержанная в сравнении с контролем. Улучшение в процентном соотношении составило за 18 месяцев $15,1 \pm 1,4$ %.

Выводы. Проведенные исследования в группах пациентов показали преимущество в применении новых шинирующих конструкций при использовании их при генерализованном пародонтите в стадии стабилизации перед традиционным шинированием по показателю проведенной денситометрии.

Ключевые слова: генерализованный пародонтит в стадии стабилизации, денситометрические показатели, интердентальное шинирование.

Analysis of the results of application of the declared and traditional non-removable treading orthopedic constructions in patients without dental defect, having generalized periodontitis in the stabilization stage on the indicator of densitometry

P. Ishchenko, V. Borisenko

Topicality. Periodontal pathology occupies a large percentage among dental diseases, which prompts doctors of scientists and dental practitioners to more actively engage in this problem. Orthopedic intervention is very important in the functional restoration of the integrity of the dentition in patients without defects in the dental series with generalized periodontitis in the stabilization stage. For the treatment of generalized periodontitis from the side of the orthopedic component, the proposed interdental tire, which was used for orthopedic treatment of patients with this pathology, along with traditional ones.

Aim: clinically find out which of the tires used in the study are more physiological for the provoked periodontal disease in the area of their responsibility with the help of densitometry.

Materials and methods. This clinical trial was conducted in a group of 54 patients with generalized periodontitis, in the stage of stabilization. Previously, they were given a comprehensive treatment of generalized periodontitis. In the study group with a periodontal condition in the stage of stabilization there were 24 people – a group with the claimed exploratory tires. And the group with well known traditional tires – in the amount of 30 people in the group.

Results. During the study, it was found that after 18 months, the value of the densitometry index for patients without dental defects in the control group increased by an average of 25.3 ± 1.1 %, and in the study group only 10.2 ± 0.9 % ($p < 0.001$). During the entire period of research in the group without defects in the dentition, the dynamics of development of bone density decrease in the study group is more restrained in comparison with control. The improvement in the percentage ratio was 18.1 ± 1.4 % for 18 months.

Conclusions. The performed studies in the groups of patients have shown an advantage in the use of new shinovyh constructions when applied with generalized periodontitis in the stabilization stage before the traditional breakdown by the indicator of the conducted densitometry.

Key words: generalized periodontitis in the stage of stabilization, densitometric indices, interdental shunting

П.В. Ищенко – Донецький національний медичний університет МОЗ України, м. Лиман.

Борисенко Анатолій Васильович – д-р мед. наук, професор,

завідувач кафедри терапевтичної стоматології Національного медичного університету ім. О.О.Богомольця.

Тел.: +38 (050) 447-38-00. E-mail: anatoliyborisenko.nmu@gmail.com.