

ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО  
МОЗ УКРАЇНИ

## ***TERNOPIL DENTAL SUMMIT***

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З  
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

23-24 травня 2019р.

Тернопіль 2019

**УДК 616.31(063)**

**ББК 56.6**

**Т 35**

**Редакційна колегія:** проф. Гасюк П. А. (відпов. редактор), доц. Щерба В. В. (редактор), доц. Росоловська С. О. (редактор), Воробець А. Б. (технічний редактор), Радчук В. Б. (технічний редактор)

**Оргкомітет:** головуючий проф. Корда М. М., співголова проф. Гасюк П. А., співголова доц. Щерба В. В.

© Тернопільський національний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, 2019



|    |                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|    | Лещук С.Є.                                                                                                                                                                                                                                                         |     |
| 48 | <b>КЛІНІЧНА ОЦІНКА МЕТОДИКИ КОРОНЕКТОМІЇ У СКЛАДНИХ КЛІНІЧНИХ ВИПАДКАХ ПРИ АТИПОВОМУ ВИДАЛЕННІ ЗУБІВ</b>                                                                                                                                                           | 102 |
|    | Лисенко О.С., Мірошніченко А.О.                                                                                                                                                                                                                                    |     |
| 49 | <b>ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАГОЄННЯ ГНІЙНИХ ТА ЧИСТИХ ОПЕРАЦІЙНИХ РАН НА РІЗНИХ ЕТАПАХ УТВОРЕННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО РУБЦЯ</b>                                                                                                                                    | 105 |
|    | Локес К.П.                                                                                                                                                                                                                                                         |     |
| 50 | <b>ЗМІНА ПЛАНУ ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПІСЛЯ ЗАМІНИ КОРОНОК І МОСТОПОДІБНИХ ПРОТЕЗІВ</b>                                                                                                                                                                           | 106 |
|    | Маланяк Б.Р., Кордіяк А.Ю., Сидорук І.М.                                                                                                                                                                                                                           |     |
| 51 | <b>СТАН ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА ТА ПОКАЗНИКИ БІОФІЗИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РОТОВОЇ РІДИНИ У ХВОРИХ З ДЕФЕКТАМИ ЗУБНИХ РЯДІВ ТА ПРИ ВИКОРИСТАННІ ЧАСТКОВИХ ЗНІМНИХ ПЛАСТИНКОВИХ ПРОТЕЗІВ У РІЗНІ ТЕРМІНИ СПОСТЕРЕЖЕННЯ</b>                                                | 109 |
|    | Одуд М.П., Беляєв Е.В.                                                                                                                                                                                                                                             |     |
| 52 | <b>ВМІСТ МОЛЕКУЛ СЕРЕДНЬОЇ МАСИ В КРОВІ ТВАРИН ЗА УМОВ ФОРМУВАННЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПАРОДОНТИТУ</b>                                                                                                                                                               | 111 |
|    | Олексій П.В.                                                                                                                                                                                                                                                       |     |
| 53 | <b>АЛГОРИТМ ОПТИМІЗАЦІЇ ПІДГОТОВКИ ХВОРОГО ДО ВІДКРИТОГО СИНУС-ЛІФТИНГУ</b>                                                                                                                                                                                        | 113 |
|    | Пантус А.В.                                                                                                                                                                                                                                                        |     |
| 54 | <b>ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ НЕЙРОПРОТЕКТОРІВ ЗА ДИНАМІКОЮ АКТИВНОСТІ НЕЙРОМАРКЕРІВ У РІЗНІ ПЕРІОДИ ТЕРАПІЇ ЯТРОГЕННОГО КОМПРЕСІЙНО-ТОКСИЧНОГО УРАЖЕННЯ НИЖНЬОГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО НЕРВА ПЛОМБУВАЛЬНИМИ МАТЕРІАЛАМИ («FOREDENT» ТА «АН-PLUS») В ЕКСПИРЕМЕНТІ</b> | 115 |
|    | Погоріла А.В., Шінкарук-Диковицька М.М.                                                                                                                                                                                                                            |     |
| 55 | <b>ОСОБЛИВОСТІ ЛІНІЙНИХ ТА КУТОВИХ ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАФІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ В УКРАЇНСЬКИХ ЮНАКІВ З ОРТОГНАТИЧНИМ ПРИКУСОМ ІЗ РІЗНИМИ ТИПАМИ ОБЛИЧЧЯ ЗА МЕТОДИКОЮ А. М. SCHWARZ</b>                                                                                         | 118 |
|    | Прокопенко О.С., Беляєв Е.В.                                                                                                                                                                                                                                       |     |
| 56 | <b>ПОКАЗНИК ТКАНИННОЇ АЛЕРГІЇ ДО КІСТКОВОГО АНТИГЕНУ В РАННІЙ ДІАГНОСТИЦІ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ</b>                                                                                                                                                         | 120 |
|    | Ревич В.О.                                                                                                                                                                                                                                                         |     |
| 57 | <b>ОСОБЛИВОСТІ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦІЇ КІСТКОВИХ РЕГЕНЕРАТИВ</b>                                                                                                                                                                                                          | 122 |
|    | Рожко М.М., Ступницький І.Р.                                                                                                                                                                                                                                       |     |
| 58 | <b>РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ РЕТЕНЦІЇ ІКОЛ У ВІКОВОМУ АСПЕКТІ</b>                                                                                                                                                                                                           | 124 |
|    | Фліс П.С., Ращенко Н.В., Бродецька Л.О.                                                                                                                                                                                                                            |     |
| 59 | <b>ЧЕРЕПНО-ЛИЦЬОВІ МОРФОМЕТРИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ УКРАЇНСЬКИХ ЮНАКІВ І ДІВЧАТ ЗА ДОПОМОГОЮ ЦЕФАЛОМЕТРИЧНИХ МЕТОДІВ ЗА Е. Р. HARVOLD, С. J. BURSTONE ТА R. M. RICKETTS</b>                                                                                               | 127 |
|    | Черниш А.В.                                                                                                                                                                                                                                                        |     |
| 60 | <b>ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ КРИТЕРІЇВ ОДОНТОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ ПРИ ПРОВЕДЕННІ СУДОВО-МЕДИЧНИХ ЕКСПЕРТНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ</b>                                                                                                                                             | 129 |
|    | Черняк В.В., Нікіфоров А.Г., Писаренко О.А, Гасюк П.А.                                                                                                                                                                                                             |     |



ротової рідини є більш, ніж удвічі меншою, ніж серед дітей без ознак загальносоматичної патології ( $p < 0,05$ ).

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Отримані результати дослідження свідчать про наявність карієсогенної ситуації в ротовій порожнині у дітей з бронхіальною астмою внаслідок зниження рН та буферної ємності а також підвищення в'язкості ротової рідини. Це дозволить нам своєчасно враховувати несприятливі зміни фізичних параметрів ротової рідини при розпрацюванні індивідуальних програм профілактики карієсу зубів у даної групи пацієнтів.

## **КЛІНІЧНА ОЦІНКА МЕТОДИКИ КОРОНЕКТОМІЇ У СКЛАДНИХ КЛІНІЧНИХ ВИПАДКАХ ПРИ АТИПОВОМУ ВИДАЛЕННІ ЗУБІВ**

Лисенко О.С., Мірошніченко А.О.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця,

Інститут післядипломної освіти, м. Київ, Україна

**Актуальність.** Останнім часом підходи до видалення ретинованих нижніх третіх молярів зазнали численних модифікацій і технічних змін. Застосування п'єзохірургічного устаткування і різноманітних спеціалізованих фрез швидкого обертання з охолодженням уже дозволяють значно знизити частоту післяопераційних ускладнень, до яких, поряд із сенсорними ускладненнями, слід віднести некроз кісткової тканини, через значний термічний вплив, післяопераційний набряк, післяопераційні кровотечі і переломи нижньощелепної кістки тощо. Проте, згідно з попередніми дослідженнями встановлено, що при видаленні ретинованих третіх молярів, особливо у складних клінічних випадках ретенції, навіть, за цих високотехнологічних підходів спостерігаються до 17-28% різноманітні



ятрогенні ураження від невропраксії до невротмезису нижньоальвеолярного нерву та його гілок. Одним із методів профілактики у таких випадках є описаний у літературі метод коронектомії зі збереженням коренів зубів, що щільно прилягають до анатомічно важливих ділянок, при атиповому видаленні третіх молярів нижньої щелепи. Методом вибору коронектомія може слугувати при різноманітних аномаліях будови коренів ретинованих зубів (ділацерація, флексія, конкреспенція, фузія, гіперцементоз), наявності додаткових коренів – трьох, чотирьох, іноді багатокореневі зуби, інтимному приляганні коренів до структур нижньощелепного каналу. Важливим фактором є відсутність запальних змін парадентальної кісткової тканини (парадентальних абсцесів, різних перикоронаритів, ретромолярних кіст) при застосуванні такої техніки.

**Мета дослідження:** оцінити частоту розвитку ятрогенних сенсорних ускладнень видалення ретинованих нижніх третіх молярів та клінічну ефективність методу коронектомії при атиповому видаленні у складних клінічних випадках.

**Матеріали і методи.** Ретроспективна оцінка частоти виникнення ускладнень атипового видалення ретинованих третіх молярів нижньої щелепи у складних клінічних випадках проводилась на архівному матеріалі 120 амбулаторних карт Стоматологічного медичного центру НМУ імені О.О. Богомольця. Клінічне спостереження виконано на 15 пацієнтах (8 жінок і 7 чоловіків, віком 25-35 років), яким за ортодотичними показаннями проведено видалення ретинованих нижніх третіх молярів з подальшим спостереженням протягом 4 місяців. Оцінку топографії ретинованих зубів здійснювали за допомогою попереднього КТ-дослідження. Критерієм залучення пацієнтів у дослідження було наявність ретинованих зубів 2-3 класу В-С рівнів (за класифікацією G.J. Pell, G.T. Gregory, 1933) з приляганням коренів до нижньощелепного каналу. Оперативне втручання



атипового видалення зубів проведено під місцевим провідниковим знеболенням із застосуванням методики коронектомії при мінімальній остеотомії за допомогою хірургічних фрез типу Ліндемманн, адекватним охолодженням з подальшою антисептичною обробкою рани та накладанням первинних швів монофіламентом. Усім пацієнтам призначено курс протизапальної та симптоматичної терапії за загальноприйнятими протоколами. Шви вилучали на 7-10 добу. У ранньому післяопераційному періоді оцінювали критерії сенсорного ураження нижньощелепного нерву (анестезія, гіпестезія, парастезія), больовий синдром, вираженість післяопераційного набряку. Через 4 місяці проводили рентгенологічний контроль відновлення кісткової тканини та стану периапікальних тканин коренів зубів на повторних КТ знімках.

**Результати дослідження.** Проведене ретроспективне дослідження підтвердило наявність частоти ускладнень атипового видалення ретинованих третіх нижніх молярів у межах 14 % серед усіх клінічних випадків протягом 2015-2018 років. Серед них переважали ускладнення інфекційного характеру – 74,2 %, сенсорні розлади – 16,2 %, інші ускладнення – 9,6 %. Серед аномалій коренів таких зубів: додаткові корені спостерігались у 30 % клінічних випадків, гіперцементоз апексів зубів – 17 %, конкреценція коренів – 37 %, інші аномалії – 11 %. Визначено що, частота зазначених ускладнень прямо корелюється з глибиною залягання в кістковій тканині ретинованих зубів, дефіцитом місця у ретромоларній ділянці (за класифікацією Pell-Gregory) й приляганням до нижньощелепного каналу.

Видаленні зуби не мали каріозного ураження або їх наслідків. Клінічне спостереження у ранньому та пізньому післяопераційному періоді продемонструвало відсутність сенсорних розладів нижньоальвеолярного нерву у всіх клінічних випадках. Післяопераційний набряк був не



вираженим і повністю зникав на 4 добу у 75 % клінічних випадків. Больовий синдром визначено лише у 2 випадках (13,3 %), що купувався симптоматичною терапією. Загоєння післяопераційної рани у більшості випадків було вторинним (78,5 %). Випадків інфекційних ускладнень протягом усього періоду спостереження не виявлено. На контрольних КТ-знімках через 4 місяці після хірургічного лікування загоєння кісткової тканини у всіх випадках було задовільне та адекватне термінам спостереження, жодних периапікальних змін залишених коренів не визначалось.

**Висновок.** Застосування коронектомії при атиповому видаленні нижніх третіх молярів у складних клінічних випадках (глибоке залягання над рівнем кісткової тканини, дефіцит місця, близьке розташування нижньощелепного каналу) є методом вибору при хірургічному лікуванні пацієнтів. Методика особливо показана за випадків ортодонтичної курації хворих й відсутності місцевих запальних явищ парадентальних тканин. Згідно, ретроспективного аналізу, допомагає полегшити перебіг післяопераційного періоду, елімінувати вірогідні сенсорні розлади, знизити травматичність оперативного втручання та інші ускладнення. Рентгенологічне спостереження не продемонструвало жодних ризиків у загоєнні кісткової рани при збереженні коренів таких зубів.

## **ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАГОЄННЯ ГНІЙНИХ ТА ЧИСТИХ ОПЕРАЦІЙНИХ РАН НА РІЗНИХ ЕТАПАХ УТВОРЕННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО РУБЦЯ**

Локес К.П.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава, Україна