



### ЗМІСТ

#### ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

Комбінація амальгамного протеза и ормокера в області бокових зубів – клінічний випадок

*Юрген Манхарт*

Результати анонімного анкетування стоматологів України з розділу ендодонтії. Частина II

*О.О. Скібіцька, М.О. Крутич, Д.Ф. Хетаві*

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. Батіз*

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

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

*Ju. Manhart*

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

*O. Skibitska, M. Krupych, D. Hennavi*

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

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

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

*O. Barilo, K. Agafonov, R. Furman*

#### PERIODONTOLOGY

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

*G. Viun*

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*

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

*V. Batiz*

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. Тимохіна, О.Г. Шкредь*

48

## **ПРОФІЛАКТИЧНА Й ДИТЯЧА СТОМАТОЛОГІЯ**

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

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

52

## **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

**Ідіопатичний біль обличчя**

*М.М. Орос*

60

## **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

## **ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИЙ РОЗДІЛ**

**Морфологічні особливості сполучної тканини  
в експериментальній моделі пародонтита  
та ортодонтичного лікування щурів**

*А.В. Самоїленко, В.О. Дрок*

68

## **НАВЧАННЯ**

**Педагогічні умови формування  
професійної компетентності майбутніх стоматологів  
на додипломному етапі**

*В.І. Палійчук*

72

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

**Взаємозв'язи стоматології  
с акушерсько-гінекологіческой  
и педиатрическими службами  
в процессе реализации программы профилактики  
основных стоматологических заболеваний у детей**

*П.А. Леус*

76

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

82

## **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'*

## **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*

## **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*

**Idiopathic facial pain**

*M. Oros*

## **PROSTHETIC DENTISTRY**

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

*V. Makeev, O. Telyshevska, M. Mykhailevych*

## **AN EXPERIMENTAL SECTION**

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

*A. Samoilenko, V. Drok*

## **TRAINING**

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

*V. Paliichuk*

## **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*

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

*В.М. Батіг*

## Стан гігієни порожнини рота безпосередньо після комплексного лікування хворих на генералізований пародонтит загостреного перебігу з переважанням симпатичної нервової систем

Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

**В**егетативна нервова система виконує інтегративну роль по забезпеченню процесів адаптації організму. Вона однією з перших реагує на патологічні процеси, визначаючи тим самим перебіг і прогноз різних неврологічних захворювань.

**Мета** дослідження – визначити стан гігієни порожнини рота в симпатотоніків, хворих на генералізований пародонтит хронічного перебігу у стадії загострення, безпосередньо після запропонованого медикаментозного лікування.

### Матеріал і методи дослідження

Для медикаментозної підготовки пацієнтам із загостреним перебігом генералізованого пародонтита й переважанням симпатичної вегетативної нервової системи перед кожним відвідуванням стоматолога призначали таку медикаментозну підготовку курсом на два дні:

1. Анаприлін 0,01 г по одній таблетці два рази на день.
2. Настоянку валеріани по 0,25 краплі три рази на день.
3. Доксазозин 0,001 г по одній таблетці один раз на добу.

Після втручання призначають на три дні:

1. Ібупрофен 0,2 г – по дві таблетки три рази на день.
2. Настоянку валеріани по 0,20 краплі три рази на день.
3. Анаприлін 0,01 г по одній таблетці чотири рази на день.
4. Доксазозин 0,001 г по одній таблетці один раз на добу.

Для визначення ефективності запропонованої фармакологічної лікувально-профілактичної медикаментозної композиції та вирішення поставлених завдань було проведено клініко-лабораторне обстеження й лікування 60-ти хворих на генералізований пародонтит.

### Результати дослідження

Проведене комплексне лікування призвело до значного покращення гігієнічно стану хворих на генералізований пародонтит загостреного перебігу. Про це свідчить позитивна динаміка індексу гігієни ОНІ-S. У хворих з I ступенем генералізованого пародонтита основної групи індекс гігієни ОНІ-S зменшився з  $1,92 \pm 0,19$  до  $0,61 \pm 0,05$  бала, у хворих із II ступенем захворювання індекс знизився з  $1,96 \pm 0,05$  до  $0,69 \pm 0,06$  бала. У цілому в пацієнтів основної підгрупи значення індексу ОНІ-S знизилось на 66,5 % з  $1,94 \pm 0,19$  до  $0,65 \pm 0,06$  бала, що відповідає рівню хорошої гігієни порожнини рота.

У хворих з I ступенем генералізованого пародонтита загостреного перебігу групи порівняння індекс гігієни ОНІ-S зменшився з  $1,89 \pm 0,18$  до  $0,71 \pm 0,06$  бала, у хворих із II ступенем захворювання індекс знизився з  $1,97 \pm 0,19$  до  $0,78 \pm 0,07$  бала. У цілому в пацієнтів групи порівняння значення індексу гігієни знизилось на 60,42 % з  $1,92 \pm 0,18$  до  $0,76 \pm 0,07$  бала, що також відповідає рівню хорошої гігієни порожнини рота.

### Висновок

Аналіз результатів стану гігієни порожнини рота безпосередньо після проведення комплексного лікування свідчить про високу терапевтичну ефективність запропонованих медикаментозних засобів.

Перспективою подальших досліджень є розробка методів лікування пацієнтів з різними формами пародонтита з урахуванням стану вегетативної нервової системи.

*Батіг Віктор Маркіянович – канд. мед. наук, доцент, завідувач кафедри терапевтичної стоматології, Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет».*  
*Адреса: вул. Василя Аксеніна, 16/2, Чернівці, 58022. Тел.: +38 (050) 978-24-16. E-mail: batig@email.ua.*

*А.Ф. Несин, К.Е. Печковський*

## «Белые поражения» слизистой оболочки полости рта

Национальный медицинский университет имени О.О.Богомольца, г. Киев, Украина

### Актуальность

В процессе своей профессиональной деятельности врач-стоматолог нередко встречает у пациентов необычный вид слизистой оболочки полости рта (СОПР), на которой имеются изменения белого цвета. «Белые поражения» (БП) это различные по своему происхождению и клиническим проявлениям заболевания или состояния

СОПР, воспринимаемые визуально, как «белые», и объединены по этому признаку в сборную группу. Между тем, анализ анамнестических данных, клинической картины, возможного происхождения элементов поражения позволяет отметить, что эти поражения отличаются друг от друга и что, с целью облегчения диагностики, их необходимо разделить на группы.

**Цель** роботи – систематизувати «біліе поражение» СОПР і охарактеризувати їх групи для мінімізації можливих діагностических і лічєбних помилок в клінічєской практиці.

**«Біліе поражение» СОПР (систематика)**

1. Врожденные и генетически обусловленные.
  - Синдром Фордайса.
  - Білий губчатый невус Кеннона.
  - Лейкедема.
2. Травматического происхождения.
  - От механической, химической, физической травмы.
  - Привычное скусывание.
  - Білая лінія щєкі.
3. Обусловленные «белыми» наслоениями на поверхности СОПР без нарушения ее целостности.
  - Кандидоз.
  - Проявления папулезного сифилиса.
4. Обусловленные «белыми» наслоениями на поверхности дефектов СОПР.
  - Хронический рецидивный герпес (ХРГ) и другие вирусные заболевания.
  - Первичный сифилис.
  - Аллергические эрозивные и язвенные поражения.
  - Многоформная экссудативная эритема (МЭЭ).
  - Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС) и афтозы.
  - Пузырчатка.
5. Обусловленные гиперкератозом.
  - Лейкоплакия.
  - Красный плоский лишай (КПЛ).
  - Красная волчанка.
  - Ограниченный предраковый гиперкератоз.
  - Білий «волосатый» язык.
  - Волосяная лейкоплакия.
  - Псориаз.
  - Лихеноидная реакция СОПР.

Врожденные БП не сопровождаются субъективными ощущениями. Пациенты о них не знают и выявляют случайно сами или при осмотре врача, и лишь тогда начинают беспокоиться, что СОПР «не такая, как у всех». Среди

врожденных БП довольно распространенными являются гранулы Фордайса, выявляемые почти у 80% людей, что является нормой. В большинстве случаев их ошибочно диагностируют как кандидозные поражения, «упорный КПЛ», лейкоплакию или, даже, как ХРАС. Но, что весьма прискорбно, – в соответствии с ошибочным диагнозом этим пациентам назначались нередко многократные курсы лечения, когда оно совершенно не требовалось!

БП травматического происхождения больные обычно связывают с травмой зубами, пищей, медикаментами и термическим воздействием. Эти повреждения соответствуют локализации травмирующего фактора, если он обусловлен зубами или ортопедическими (ортодонтическими) конструкциями.

Если БП обусловлены наслоениями на поверхности СОПР без нарушения ее целостности, то эти наслоения легко снимаются тампоном или при соскабливании. Такая картина характерна для кандидоза СОПР.

Нередко в полости рта встречаются поражения, проявляющиеся «белыми» наслоениями на поверхности эрозий и язв – это, обычно, фибриновый налет при ХРГ и других вирусных поражениях, ХРАС или афтозах (налет прочно спаян с подлежащими тканями, снятие его резко болезненно и практически невозможно) либо «сальный» налет при первичном сифилисе, мацерированный эпителий покровов вскрывшихся пузырей и прикрывающих эрозии при пузырчатке, МЭЭ, аллергических эрозивно-язвенных поражениях.

Группу БП, обусловленных гиперкератозом, характеризуют ряд признаков: они не снимаются при соскабливании; проявляются относительно «стационарно»; отличаются элементами поражения: при КПЛ – папулы, при лейкоплакии – бляшка.

**Вывод**

Предложенная систематика «белых поражений» СОПР позволит определить группу, к которой относится заболевание, более предметно проанализировать клинические проявления и выйти на постановку точного диагноза, избежав ошибок в диагностике и дальнейшем лечении.

*Несин Александр Федорович – канд. мед. наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии НМУ ім. О.О. Богомольця.*

*Тел.: 096 517 11 33;*

*Печковський Костянтин Євгенович – канд. мед. наук, асистент кафедри терапевтической стоматологии НМУ ім. О.О. Богомольця.*

*Тел.: 050 411 28 20. E-mail: koprech@i.ua.*

*І.Г. Лісова, В.В. Ковальчук*

## **Порівняльна оцінка клініко-лабораторних показників герпесвірусної персистенції в пацієнтів з різною щелепно-лицевою патологією**

Харківська медична академія післядипломної освіти, м. Харків

Герпесвірусна інфекція є поширеною серед населення Землі. Вивчення питань впливу даного виду інфекцій в її різних формах на виникнення й розвиток окремих захворювань є актуальним. Результати поодиноких досліджень визначають етіологічну роль герпесвірусної персистенції у формуванні ряду захворювань, у тому числі і щелепно-лицевої локалізації. Досі не

вирішені питання достовірного визначення даного виду інфекції окремими методами та їх залучення у протоколи надання допомоги пацієнтам стоматологічного профілю.

**Мета** дослідження – провести порівняльну оцінку клінічних та лабораторних показників персистенції типів ВПГ-1 і ВПГ-2 у пацієнтів з різними захворюваннями щелепно-лицевої ділянки.