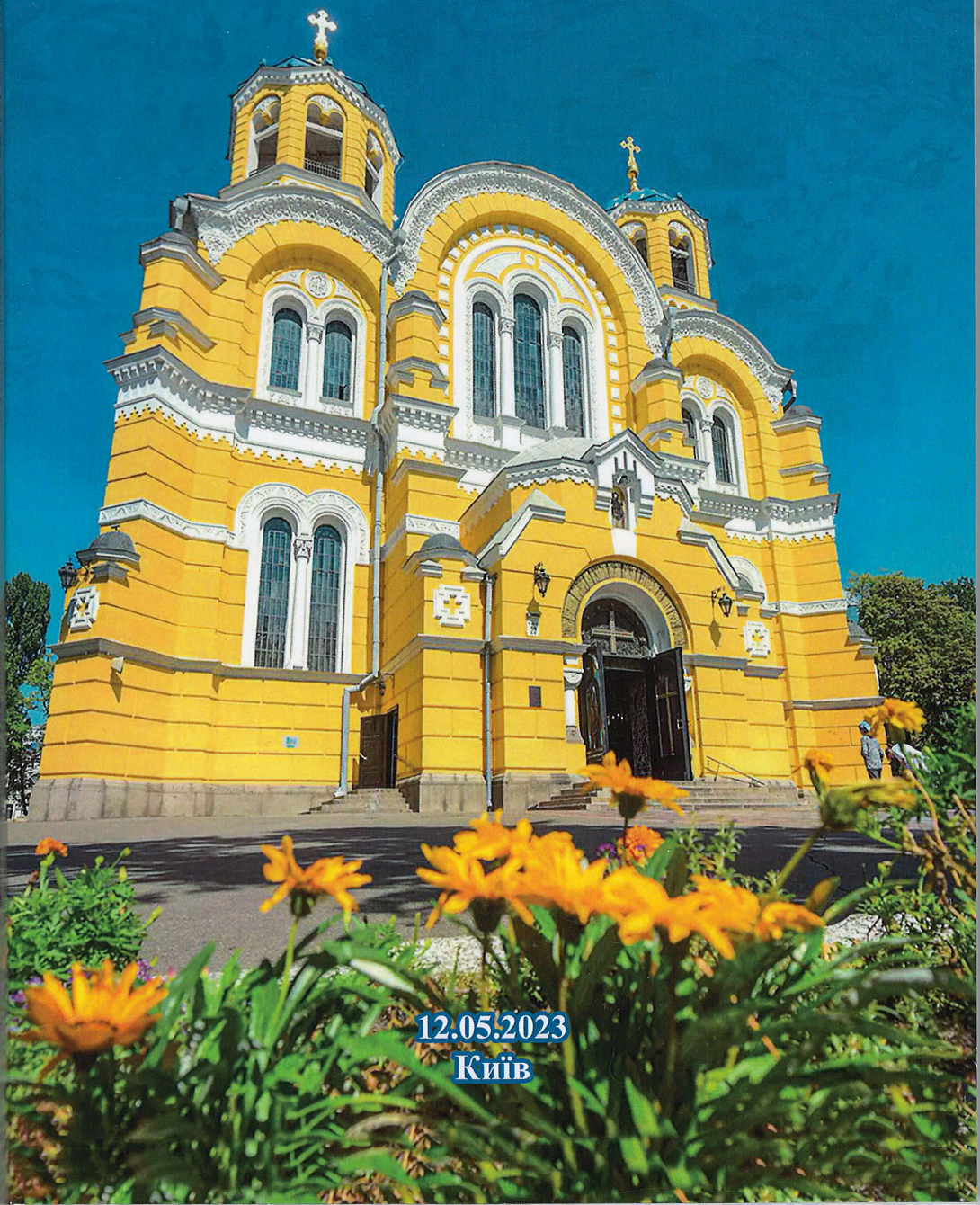


МАТЕРІАЛИ VIII з'їзду
УКРАЇНСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ
ЧЕРЕПНО-ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВИХ ХІРУРГІВ



12.05.2023
Київ



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
ЄВРОПЕЙСЬКА АСОЦІАЦІЯ ЧЕРЕПНО-ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ЧЕРЕПНО-ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВИХ ХІРУРГІВ













МАТЕРІАЛИ VIII з'їзду УКРАЇНСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ ЧЕРЕПНО-ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВИХ ХІРУРГІВ

З нагоди
30-ліття НАМН України,
20-ліття введення в НАМН фаху «Стоматологія»

Київ
12.05.2023



Співорганізатори:

-  ► Інтернаціональна асоціація оральних та щелепно-лицевих хірургів (IAOMS)
-  ► Каролінський інститут (Стокгольм, Швеція)
-  ► Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України
-  ► Асоціація стоматологів Таджикистану
-  ► Інститут оториноларингології ім. проф. О.С. Коломійченка НАМН України
-  ► Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України
-  ► НТУУ «Київський політехнічний інститут імені І. Сікорського»
-  ► ГО «Асоціація стоматологів України»
-  ► Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії МОЗ Республіки Таджикистан
-  ► Асоціація імплантологів України
-  ► Азербайджанський медичний університет (Баку, Азербайджан)
-  ► Національний інститут раку

Клініка «Європейський стоматологічний центр»

Клініка «Імплантис Інститут»

Загальна редакція: завідувача кафедри ХС та ШДІХ НМУ імені О.О. Богомольця, члена-кор. НАМН України, Лауреата Державної премії, Заслуженого діяча науки і техніки, радника від України в ЕАСМФС, UACMFS, Президента UACMFS, проф. **В.О. Маланчука.**

Співголови оргкомітету: член-кор. НАМН України, проф. В.О. Маланчук, член-кор. НАМН, проф. М.М. Рожко, член-кор. НАМН, проф. С.А. Шнайдер, проф. Рузін Г.П., проф. Ліхота А.Н. проф. В.В. Коваленко, проф. Таїров У.Т. (Таджикистан), проф. Наргій Я.П.

Оргкомітет:

- **Професори:** Воловар О.С., Кульбашна Я.А., Астапенко О.О.
- **Доценти:** Бродецький І.С., Гордійчук М.А., Добрий-Вечір Т.В., Єфисько В.М., Логвиненко І.П., Передков К.Я., Рибачук А.В., Тимошенко Н.М., Топчій Д.В.
- **Асистенти:** Березовська Г.А., Скворцова І.Г., Чумаченко О.В., Облап М.В., Перерва В.В., Єфисько Н.А., Швидченко В.С., Крижанівська О.О., Гусейнов А.Н., Жураковська Г.В., Гринюк О.І., Бойко А.А., Шевчук Р.І., Жихарь Л.А.
- **Аспіранти:** Мазурик Я., Довмантович М.В., Венцурик Ю.О.
- **Науковий комітет:** А.В. Зайченко, Ю.А. Юсубов, Ч.Р. Рагімов (Баку), С.Н. Григоров, І.П. Мазур, В.В. Коваленко, П.І. Ткаченко, М.П. Комський, Д.С. Аветіков, Ю.В. Вовк, А.М. Потапчук, І.М. Матрос-Таранець, В.С. Процик, В.П. Пюрик, А.Г. Гулюк, С.М. Шувалов, С.С. Полищук, Н.Б. Кузняк, Е.І. Костенко, з/в В.В. Лисенко.

Місце проведення: Київ, Зоологічна, 1, СМЦ НМУ, конференц-зал (3 поверх).

З'їзд зареєстровано в МОЗ України, НАМН України та Укрмедпатентінформ.

Публікації подано із збереженням думок і рішень авторів. Науковий комітет не завжди поділяє думки авторів.

Всі права захищено. Жодна публікація не може копіюватися, дублюватися та використовуватися у будь-якому вигляді без письмової згоди авторів публікації та видавців збірника.

За наказом МОЗ № 484 від 07.07.2009 р. за публікацію в збірнику наукових робіт автор отримує 5 балів до ПАЦ на отримання/підтвердження лікарської категорії.



Шановні колеги!

Щиро вітаю із проведенням VIII з'їзду Української асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів і 30-літтям створення Національної академії медичних наук України! Сьогодні країні необхідні медики, які надають медичну допомогу пораненим, в т. ч. і щелепно-лицеві хірурги, які розвивають цю недавно створену МОЗ спеціальність. Бажаю вам здоров'я, успіхів і щастя!

З повагою,
Президент НАМН України,
академік НАН и НАМН України



В.І. ЦИМБАЛЮК

Шановні учасники VIII з'їзду УАЧЩЛХ!

Це перший з'їзд від введення в Україні спеціальності «щелепно-лицева хірургія», яка особливо потрібна у воєнний час. Тому бажаю Вам продовжувати розвиток вашої складної спеціальності на коритях нашої країни, нашого народу.

З повагою,
Ректор НМУ,
член-кореспондент НАМН України



Ю.І. КУЧИН

Шановні колеги!

VIII з'їзд УАЧЩЛХ проводиться, коли Україна перебуває у війні дев'ять років. Радикально змінилися всі аспекти життя, значення понять, думок, дій, цілей, цінностей. У 2023 р. виповнилося 30 років Національній академії медичних наук України, яка створила величезний вклад в медицину, стала її лідером, і 20 років з введення в НАМН звань членів-кореспондентів зі «Стоматології». Тоді, в 2003 році, першими членами НАМН стали К.М. Косенко, Л.В. Харьков, В.О. Маланчук. Щиро бажаю вам здоров'я, миру, нашої та нових професійних здобутків.

З повагою,
Президент УАЧЩЛХ, завідувач кафедри
ХС та ЩЛХ НМУ імені О.О. Богомольця,
член-кореспондент НАМН України



В.О. МАЛАНЧУК



Участникам и организаторам VIII съезда УАЧЦЛХ!

Поздравляю с проведением VIII съезда Украинской Ассоциации, с которой давно и плодотворно работает профильная ассоциация Республики Таджикистан. Взаимообмен знаниями способствует развитию наших стран, прогрессу теории и практики медицины, улучшению качества жизни наших граждан. Желаю Вам мирного неба, здоров'я, счастья.

С уважением
Главный стоматолог МЗ Таджикистана,
Директор института «Стоматология и челюстно-лицевая хирургия»
МЗ Таджикистана, зав. кафедрой ЧЛХ,
профессор

У.Т. ТАИРОВ

**Щірі вітання
Шугалей Людмилі Миколаївні,
першій жінці на військовій службі в Україні,
яка 12 жовтня 2018 р. отримала звання генерал-майора
медичної слуби, з першими 5 роками в цьому званні!**



КОЛЕГИ – щелепно-лицеві хірурги України



ЗМІСТ

ПРИВІТАННЯ	3
I. ПИТАННЯ ІСТОРІЇ І ОРГАНІЗАЦІЇ ФАХУ	
30 років від створення НАМН України і 20 років з існування в ній фаху «стоматологія».....	12
<i>В.О. Цимбалюк, В.А. Михнев, В.О. Маланчук</i>	
Міжнародна конференція «Сучасна стоматологія і щелепно-лицева хірургія» до 30-річчя співпраці ЕАСМФС з UACMFS і візиту Президента ЕАСМФС проф. Р. ФРІСА в Україну.....	15
<i>В.О. Маланчук, Г.П. Рузін, У.Т. Таіров, Н.В. Біденко, О.С. Воловар, Ю.В. Вовк, А.М. Ліхота, А.Г. Гулюк, С.М. Шувалов, В.В. Ковальчук, І.С. Бродецький, Н.М. Литовченко, В.М. Єфисько, І.П. Логвиненко, Т.В. Добрий-Вечір, М.С. Сидоренко</i>	
II. ЗАПАЛЬНІ ПРОЦЕСИ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ	
Клінічний досвід застосування препарату природнього походження для оптимізації загоєння післяопераційних ран у ротовій порожнині	19
<i>Ковпак Л.В.</i>	
Обґрунтування використання нового стоматологічного гелю комбінованого складу	22
<i>Грудницька О.О., Маланчук В.О.</i>	
Особливості хірургічного лікування пацієнтів із міцетомами верхньощелепних пазух	24
<i>Литовченко Н.М., Терещенко Ж.А.</i>	
Особливості загоєння гнійних ран щелепно-лицевої ділянки на фоні захворювань гастроінтестинальної системи.....	26
<i>Даліщук А.І., Поліщук С.С., Поліщук В.С.</i>	
Порівняльна характеристика методик лікування пацієнтів з одонтогенними флегмонами.....	27
<i>Кінтілій А.В.</i>	
Застосування препаратів з антиоксидантною та імуностимулюючою дією у комплексному лікуванні пацієнтів з одонтогенними флегмонами.....	29
<i>Личман В.О., Аветіков Д.С., Личман О.П.</i>	



Обґрунтування використання імунокоректора «Тималін»
при захворюваннях щелепно-лицевої ділянки.....30
А.А. Бойко, В.О. Маланчук

Лікування хворих на запальні захворювання щелепно-лицевої ділянки
з використанням місцевої терапії мунокоректором «Тималін».....36
А.А. Бойко

Досвід використання лікарських препаратів: композиту
Collasone, альвеолярної пов'язки Alveolex та Діплен-дентал Л
для профілактики розвитку гострих альвеолітів.....37
Топчий Д.В.

Вплив імунокорекції на репаративний остеогенез при переломі
нижньої щелепи у кролів: гістоморфометричне дослідження40
Ю.А. Юсубов, Д.Дж. Мамедов, Г.Ш. Гараєв, Р.А. Юсіфов, Т.А. Алієв

Вивчення можливості помилки при виборі препаратів для місцевої
анестезії у пацієнтів з обтяженим алергологічним анамнезом.....41
Григоров С.М., Рекова Л.П., Рузін Г.П., Воронай О.В., Сторожєва М.В.

Психоемоційний стан і його корекція у поранених
в обличчя та щелепи42
Г.П. Рузін, В.М. Василенко, К.М. Вакулєнко

Удосконалення діагностики травматичної нейропатії гілок трійчастого
нерва у хворих із поєднаною травмою кісток середньої зони обличчя43
Мокрик О.Я., Вівчар Р.Я., Корнієнко М.М., Гаврильців С.Т.

Програмний продукт для просторової візуалізації медичних зображень..... 45
Алфьоров А.І., Давидько О.Б., Бідєнко Н.В.

III. ВОГНЕПАЛЬНА ТРАВМА ТА РЕКОНСТРУКТИВНО- ВІДНОВНА ХІРУРГІЯ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ

Особливості сучасної вогнепальної рани малими травмуючими
агентами50
Гринюк О.І., Маланчук В.О.

Використання великого шкірно-м'язового клаптя грудної клітки
при усуненні дефектів нижньої третини обличчя при
вогнепальних пораненнях57
Гулюк А.Г., Зубок Д.І., Іванченко С.В.



вогнищеві неврологічні симптоми (монопарези), патологічні рефлекси (патологічні пірамідні знаки), знижувалась внутрішньочерепна гіпертензія. Однак вміст НСЕ у крові ще залишався статистично значуще вищим від норми: $19,2 \pm 1,4$ нг/мл ($p < 0,01$).

На 14-у добу післяопераційного періоду за результатами клініко-інструментальних й лабораторних обстежень хворих встановлено, що у 16 осіб відбувалось поступове відновлення сенсорної функції ушкоджених гілок верхньощелепного нерва: ОД ікол – $37,1 \pm 1,9$ мкА ($p < 0,05$) і ЕП шкіри в проекції підчочномкового й вилично-лицевого отворів – $45,8 \pm 1,6$ мкА ($p > 0,05$).

На тлі редукції місцевої неврологічної симптоматики у 9 пацієнтів цієї групи виявлено нормалізацію вмісту у крові НСЕ – $16,7 \pm 0,8$ нг/мл, але у 7 осіб, у яких внаслідок забою головного мозку розвинувся арахноїдит чи посткоммоційний синдром, на тлі покращення сенсорної функції трійчастого нерва вміст у крові цього біохімічного маркера залишався статистично значуще вищим від норми – $18,5 \pm 0,9$ нг/мл ($p < 0,05$). У 9 хворих цієї клінічної групи ще утримувались клінічно-функціональні прояви нейропатії верхньощелепного нерва середньої тяжкості, водночас у них купіювались клінічні симптоми забою головного мозку, однак концентрація НСЕ у крові була статистично вірогідно вищою від показників норми – $18,1 \pm 1,3$ нг/мл ($p < 0,05$).

Висновки. Дослідження НСЕ у крові хворих при травматичній нейропатії трійчастого нерва є діагностично ефективне при його середньому ступені ушкодження, коли надмірно зростає концентрація у крові цього нейронального фермента.

На тлі клінічної маніфестації легкого забою головного мозку та при появі його ускладнень зменшується діагностична цінність та прогностична значущість дослідження НСЕ як «чутливого» біохімічного маркера оцінки стану периферичних гілок трійчастого нерва.

ПРОГРАМНИЙ ПРОДУКТ ДЛЯ ПРОСТОРОВОЇ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ МЕДИЧНИХ ЗОБРАЖЕНЬ

Альфьоров А.І.¹, Давидько О.Б.¹, Біденко Н.В.²

¹НТТУ «КПІ імені Ігоря Сікорського», ²НМУ імені О.О. Богомольця

На сучасному етапі розвитку медицини і технологій надзвичайно велике значення мають методи візуалізації в усіх галузях медичної практики, у лікаря з'являється можливість виконувати складні операції із медичними зображеннями на більшому різноманітті пристроїв. Виникає

необхідність створення технічних можливостей для найбільш простого і швидкого доступу та аналізу медичних зображень, зокрема отриманих при здійсненні конусно-променевої комп'ютерної томографії (КПКТ) [1-4]. Одним із способів використання програмного продукту на різних платформах є створення сайту, на якому користувач може виконувати різноманітні дії. Програмний продукт у вигляді сайту значно спрощує роботу лікаря, оскільки дозволяє просто його відкрити та виконувати на ньому певні дії замість того, щоб завантажувати інсталяційний пакет та встановлювати програму на пристрій, аби отримати до неї доступ.

Метою дослідження стала розробка програмного продукту у вигляді сайту для оптимальної візуалізації медичних зображень, в тому числі – зображень щелепно-лицевої ділянки, базуючись на даних КПКТ.

Матеріал і методи. З метою створення програмного продукту проаналізовано 35 томограм верхньої і нижньої щелеп пацієнтів різного віку, а також 5 КПКТ грудної клітини. Обробка даних проводилась за допомогою мови програмування JavaScript (JS). Спосіб формування результату обробки дозволяв його переглядати за допомогою будь-якого браузера на телефоні або комп'ютері.

Результати дослідження. Розроблений програмний продукт є сайтом, який можна відкрити, перейшовши за відповідним посиланням. Даний програмний продукт можна відкривати і використовувати майже на всіх пристроях, включаючи телефон і планшет.

На рисунку 1 представлено частину інтерфейсу розробленого програмного продукту та його варіації для персонального комп'ютера і мобільної версії.

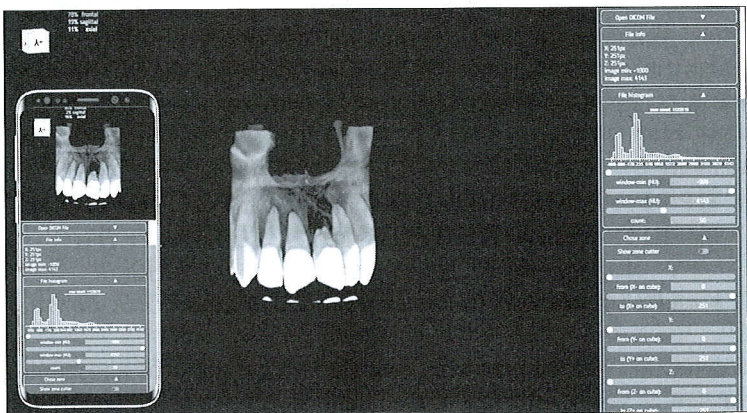


Рис. 1. Інтерфейс розробленого програмного продукту

Програмний продукт дозволяє відкривати файли КПКТ в форматі DICOM з багатьма шарами або багато файлів по одному шару. Після відкривання можна переглянути гістограму щільностей за шкалою Хаусфілда та обрати менший діапазон для більш детального перегляду.

У верхньому лівому куті зони побудови є допоміжний куб для кращого розуміння просторового розташування досліджуваного об'єкта. Враховуючи те, що зону можна довільно обертати, біля куба зазначається кут між поточним переглядом та кожною площиною. Кут для зручності перетворений у відсотки, де 0% – це кут 90 градусів з відповідною площиною, а 100% – кут 0 градусів. Також можна довільно обрізати зону просторової побудови прямокутним паралелепіпедом, щоб переглянути лише частину зображення КПКТ (рис. 2).

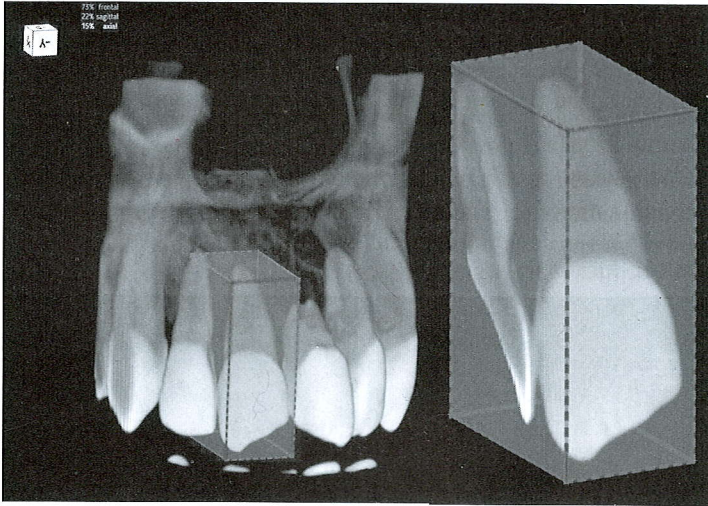


Рис. 2. Обрізка зони просторової побудови прямокутним паралелепіпедом

Програмний продукт включає розроблений інструмент, який дозволяє заливати різні щільності досліджуваного об'єкта різними кольорами. Найкраще його використання можна проілюструвати на КПКТ грудної клітини. Інтерфейсом можна накласти градієнт від прозорого чорного до непрозорого білого на щільності, що відповідає щільності кістки (рис. 3). Далі можна додати ще один градієнт від напівпрозорого жовтого до напівпрозорого червоного, який буде ілюструвати межу тканини тіла та повітря (рис. 4). Після цього можна додати градієнт від майже прозорого синього до майже прозорого фіолетового, що відобразить повітря (рис. 5).

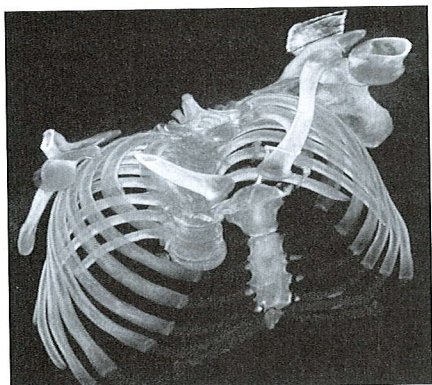


Рис. 3. Результат після накладання на КПКТ грудної клітини градієнта від прозорого чорного до непрозорого білого на щільність, що відповідає щільності кістки

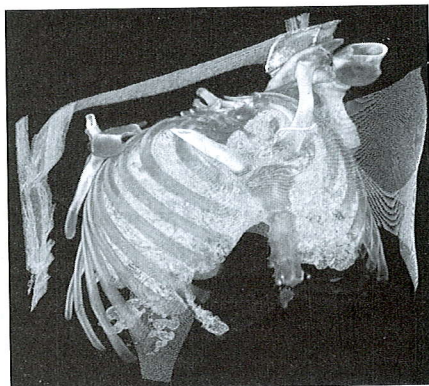


Рис. 4. Результат після накладання на КПКТ грудної клітини градієнта від напівпрозорого жовтого до напівпрозорого червоного, що ілюструє межу тканини тіла та повітря

Крім інструмента обрізання, наявний інструмент приховування шарів: він працює швидше, але не оптимізує зону просторової побудови так, як це робить інструмент обрізання (рис. 6).

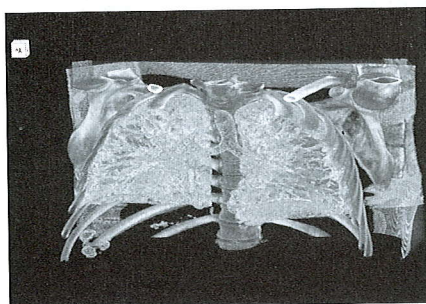


Рис. 5. Результат після накладання на КПКТ грудної клітини градієнта від майже прозорого синього до майже прозорого фіолетового, що відображає повітря

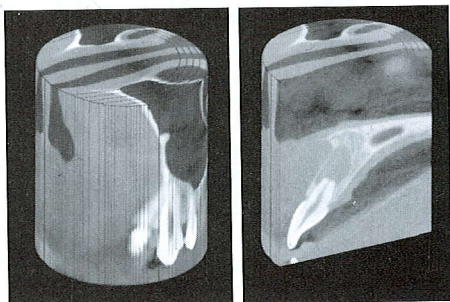


Рис. 6. Непрозорі шари КПКТ без використання інструменту приховування шарів та з його використанням

Було також розроблено інструмент виділення контурів, де за замовчуванням більш сильний контур, тобто більш різкий перехід між щільностями, відображається червоним, а менш різкий – напівпрозорим жовтим (рис. 7).

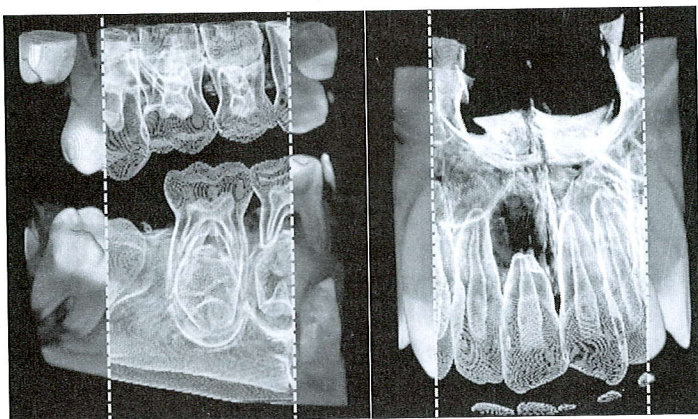


Рис. 7. Результати роботи інструменту виділення контурів у порівнянні зі звичайною градієнтною заливкою на КПКТ щелеп

Модель, опрацьована розробленими інструментами, може бути розглянута в режимі 3D на телефоні або комп'ютері, а результати обробки суттєво полегшують лікарю аналіз деталей зображення за заданими характеристиками.

Висновок. Створене програмне забезпечення може широко використовуватись лікарями різного профілю, зокрема – лікарями-стоматологами для поглибленого аналізу медичних зображень, отриманих шляхом КПКТ.

Література

1. Jain S, Choudhary K, Nagi R, Shukla S, Kaur N, Grover D. New evolution of cone-beam computed tomography in dentistry: Combining digital technologies. *Imaging Sci Dent.* 2019 Sep;49(3):179-190. doi: 10.5624/isd.2019.49.3.179. Epub 2019 Sep 24. PMID: 31583200; PMCID: PMC6761063.
2. Stokes K, Thieme R, Jennings E, Sholapurkar A. Cone beam computed tomography in dentistry: practitioner awareness and attitudes. A scoping review. *Aust Dent J.* 2021 Sep;66(3):234-245. doi: 10.1111/adj.12829. Epub 2021 Feb 23. PMID: 33527402.
3. Kapshe N, Pujar M, Jaiswal S. Cone beam computed tomography: A review. *International Journal of Oral Health Dentistry* 2020 6(2):71-77. DOI:10.18231/j.ijohd.2020.017
4. Vasilescu DM, Phillion AB, Kinose D, Verleden SE, Vanaudenaerde BM, Verleden GM, Van Raemdonck D, Stevenson CS, Hague CJ, Han MK, Cooper JD, Hackett TL, Hogg JC. Comprehensive stereological assessment of the human lung using multiresolution computed tomography. *J Appl Physiol* (1985). 2020 Jun 1;128(6):1604-1616. doi: 10.1152/jappphysiol.00803.2019. Epub 2020 Apr 16. PMID: 32298211; PMCID: PMC7311688.