

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ РОССИИ

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

Всероссийской научно-практической конференции
“Актуальные вопросы стоматологии”,
посвященной 120-летию
со дня рождения
А. И. Евдокимова

Москва
2003 г.

153. Рыбалов О.В., Скикевич М.Г., Гаврильев В.Н. «Кальцифицирующий сиаладенит», г. Полтава	127
154. Рябых Л.А., Галиева Э.И. «Опыт клинического применения пиобактериофага в комплексном лечении альвеолита», г. Уфа	128
155. Сарычев В.В., Григорьян А.С., Воложин А.И. «Особенности гистогенеза в динамике после введения в костный дефект гиалуроновой кислоты и синтетического гидроксиапатита», г. Москва	129
156. Сербулов В.В., Панин А.М. «Использование остеопластического материала «Биоматрикс» в качестве биорезорбируемой разобщающей мембраны», г. Москва	130
157. Слободяник О.Л. «Результаты лечения одонтогенных флегмон с использованием прямой эндолимфатической антибиотико терапии», г. Донецк	131
158. Смирнов С.Н. «Применение медицинского озона в комплексном лечении воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области», г. Москва	131
159. Соловьев М.М., Орбелян К.Ю. «Удаление зуба - операция?», г. Санкт-Петербург	132
160. Спиридонова Н.З., Гончаренко Л.Л., Шевченко Е.Ю., Карачунский Г.М., Герасименко М.Ю., Филатова Е.В. «Устранение рубцовой деформации верхней губы и ротоносового соустья после хейлопластики», г. Москва	133
161. Стоян Е.Ю. «Биохимические показатели ротовой жидкости и уровень психоэмоциональной реакции организма у больных с различной степенью дисфункции височно-нижнечелюстного сустава», г. Харьков	134
162. Стучилов В.А., Никитин А.А., Герасименко М.Ю., Филатова Е.В. «Принципы диагностики, лечения и реабилитации больных с травмой черепно-челюстно-лицевой области и повреждениями опорно-мышечного аппарата глаза и глазницы», г. Москва	134
163. Тарасенко С.В., Агапов В.С. «Рациональная антибиотикотерапия больных с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области», г. Москва	135
164. Тарасенко С.В., Агапов В.С. «Проблема внутрибольничных инфекций в стоматологии и пути ее решения», г. Москва	136
165. Темерханов Ф.Т., Мель А.В. «Разработка эффективных технологий комплексной профилактики периимплантита», г. Кемерово	137
166. Темерханов Ф.Т., Фильков В.П., Юрмазов Н.Б. «Опыт лечения позднего посттравматического энтофтальма», г. Кемерово	138
167. Темерханов Ф.Т., Юрмазов Н.Б., Малков Н.В. «Современные технологии хирургического лечения переломов костей лица и челюстей», г. Кемерово	139
168. Тихонов Э.С. «Искра учителя», г. Рязань	140
169. Трубин В.В., Матвеев Р.С. «Модификация способа остеосинтеза нижней челюсти по Донскому», г. Чебоксары	141
170. Трубин В.В., Сивов Д.А. «Лечение нижней макрогнатии», г. Чебоксары	141
171. Трубин В.В., Хомутов С.А. «Хирургическое лечение нарушений внутренних функций височно-нижнечелюстного сустава», г. Чебоксары	142
172. Труфанов В.Д., Величко Э.В. «Осложнения при повреждении скуло-орбитальной области», г. Москва	143
173. Уразалин Ж.Б., Сабданалиев А.М. «Динамика посттравматического процесса при повреждениях костей лицевого скелета», г. Алматы	143
174. Фараджов Э.Г. «Комплексное применение различных форм имплантационных костно-пластических материалов при операциях на альвеолярном отростке (части) челюстей», г. Баку	145
175. Федотов С.Н. «Новый способ устранения дефектов нижней челюсти», г. Архангельск	146
176. Федотов С.Н., Лызганов В.А. «Коррекция иммунитета при переломах нижней челюсти у жителей европейского севера», г. Архангельск	147
177. Федотов С.Н., Райхер Т.Е., Чуркина И.В. «Биохимические показатели крови при переломах нижней челюсти в зависимости от коррекции питания», г. Архангельск	148
178. Федотов С.Н., Тищенко А.И. «Огнестрельные ранения челюстно-лицевой области мирного времени по материалам клиники СГМУ за последние 20 лет», г. Архангельск	148
179. Фомичев Е.В. «Проблема антибактериальной терапии в гнойной инфекции челюстно-лицевой области», г. Волгоград	149
180. Фомичев Е.В., Кирпичников М.В., Ярыгина Е.Н. «Лейкоцитарные индексы в диагностике эндогенной интоксикации у больных с хроническими и вялотекущими гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области», г. Волгоград	150
181. Хажелева Т.Н. «Биоэлектрическая активность некоторых мышц лица по данным мультипараметральной электронной миографии», г. Донецк	151
182. Хелминская Н.М., Ипполитов В.П., Рабухина Н.А. «Реабилитация пациентов с врожденными пороками черепно-лицевой области», г. Москва	152
183. Химич И.В., Есикова Т.С., Чипликова Т.И. «Местные осложнения при использовании анестетиков на основе артикаина», г. Волгоград	152
184. Хлобыстова Т.В., Маслихова Р.И., Будаев А.П., Фролов С.С. «Цели, задачи центра реабилитации пациентов с ВНР челюстно-лицевой области», г. Курск	153

КАЛЬЦИФИЦИРУЮЩИЙ СИАЛАДЕНИТ

Рыбалов О.В., Скикевич М.Г., Гаврильев В.Н.

Украинская медицинская стоматологическая академия,
г. Полтава, Украина

Исследования в области этиологии и патогенеза хронических сиаладенитов несут информацию о сходстве всех желез внутренней секреции, в частности поджелудочной, больших и малых слюнных желез. В научной литературе имеется упоминание о так называемых кальцифицирующих процессах в легких, поджелудочной железе, почках. В патогенезе этих заболеваний на первом месте стоят необструктивные явления. Многочисленные научные разработки и наши наблюдения подтверждают сведения о наличии в патогенетической цепи калькулезного сиаладенита атрофии ацинусов, замещение их рубцовой тканью, деформации протоковой системы, нарушения проходимости протоков за счет фиброза с последующим образованием конкрементов. Описания кальцифицирующего сиаладенита мы не встречали, что явилось поводом для этой публикации.

Больная К., 67 лет, история болезни № 3999, поступила в челюстно-лицевое отделение Полтавской областной клинической больницы 23.03.02 с жалобами на боли и припухлость в правой и левой поднижнечелюстных областях, увеличивающиеся при приеме пищи. Болеет около 20 лет, периодически наблюдалось превалирующие увеличение правой, а затем и левой поднижнечелюстной слюнной железы. В анамнезе отмечался хронический калькулезный холецистопанкреатит. После проведенного клинического, лабораторного и рентгенологического исследований был поставлен диагноз: двухсторонний диффузный калькулезный субмаксиллит. Произведено плановое оперативное вмешательство — одномоментная двухсторонняя экстирпация поднижнечелюстных слюнных желез. Операция и послеоперационный период без особенностей. Патоморфологически: под фиброзной капсулой и в поверхностных долях органа местами обнаружены мелкоочаговые кровоизлияния. Дольчатость желез сохранена с избыточным разрастанием междольковой межучной ткани. Магистральные сосуды органа с огрубевшей стенкой, полузажатые, запустевшие. В долях эозинофильные полулуния. Просветы канальцев и выводного протока расширены. В просветах протоков имеется белковый субстрат, импрегнированный мелкокристаллическими солями. Вокруг выводного протока и в долях множественные очаги лимфолейкоцитарных инфильтратов. Выстилка протоков от цилиндрического и кубического эпителия до многоядерного с секреторирующими, местами уплощенными клетками. В паренхиме умеренно выраженная жировая вакуолизация.

Таким образом, исходя из вышеизложенных данных можно сделать вывод о системном характере кальцифицирующих процессов в слюнных и поджелудочной железах.