

**Громадська організація  
«Південна фундація медицини»**

**ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ**

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**МЕДИЧНІ НАУКИ:  
НАПРЯМКИ ТА ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ  
В УКРАЇНІ ТА СВІТІ**

**16–17 червня 2017 р.**

**Одеса  
2017**

жаропонижающая эффективность нестероидного противовоспалительного препарата «Диклоберл», который может быть использован в виде ступенчатой терапии у больных с этой патологией с целью профилактики развития воспалительных без применения антибиотиков. По результатам анализов крови и мочи, проводимых в динамике лечения препаратом «Диклоберл», мы не выявили негативного его влияния на организм пациентов. Препарат «Диклоберл» рекомендуется для использования у больных с челюстно-лицевой патологией для профилактики развития гнойно-воспалительных осложнений.

**Сартипи Хамед Носратолла**  
студент факультета последипломного образования

*Хамеданский медицинский университет  
Хамедан, Иран*

**Ткаченко Е. В.**  
кандидат медицинских наук,  
ассистент кафедры физиологии

**Халафалла Ахмед**  
студент

*ВГУЗУ «Украинская медицинская  
стоматологическая академия»  
г. Полтава, Украина*

**Алмагри Ахмед**  
студент

*Университет народной медицины  
г. Днепр, Украина*

## **ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОФИЛЬ МЕЖПОЛУШАРНОЙ АСИММЕТРИИ ОТДЕЛЬНО И В КОМПЛЕКСЕ С РАЗЛИЧНЫМИ ТИПОЛОГИЧЕСКИМИ АСПЕКТАМИ**

В настоящее время ни у кого не вызывает сомнения, что существует асимметрия строения и функционирования челюстно-лицевой области вообще и ротовой полости, в частности, как в физиологических, так и в

патологических условиях [11, 8]. Ряд работ иракских авторов посвящён лечению асимметрии лицевого скелета, например [2, 83-88]. Оценка степени асимметрии нижней челюсти считается помощью в диагностике темпоромандибулярных проблем, в частности, в Ираке [5, 40-42]. Найдены взаимоотношения бруксизма со стираемостью зубов и кондиллярной асимметрией, также по данным иракских стоматологов [1, 265-274].

Левши составляют 10% людской популяции. И 23% из них страдают от стоматологических болезней. Другая научная работа [10, 297-303] демонстрирует влияние руки на высоту этмоидальной крыши: она больше слева у леворуких, справа у праворуких и практически одинакова с обеих сторон у амбидекстров.

По данным [14, 1-13], у пациентов с гингивитом уровень Т-хелперов и коэффициент хелперы/супрессоры достоверно ниже у левшей, чем у правой при практически равных значениях по Т-киллерам и Т-супрессорам.

Учитывая, что асимметрия присуща челюстно-лицевой области вообще и ротовой полости в частности и то, что отмечаются особенности некоторых патологических процессов у левшей [15, 188-194], представляют интерес следующие результаты, проведенные студентами-кружковцами под руководством сотрудников кафедр микробиологии, вирусологии и иммунологии (к.б.н. Ганчо О.В.) и нормальной физиологии (к.м.н. Ткаченко Е.В.). Частной целью данной серии экспериментов было изучение асимметрии микробного числа по числу колониеобразующих единиц в десневой жидкости у 10 левшей в возрасте от 19 до 23 лет. У студентов-левшей асимметрия микробного числа отмечалась с преобладанием показателей слева (по аналогии с предыдущей описанной серией экспериментов, у студентов-правшей – справа).

Может быть проиллюстрирована следующими работами иракских учёных по изучению краниометрической асимметрии у лиц 18-35 лет [17, 60-65], проводится активное оценивание кондиллярных асимметрий (между отростками височно-нижнечелюстных суставов) при лечении у больных с частичной потерей зубов [16, 12-23]. Многие дети со смешанным прикусом имеют внутридуговые асимметрии, что более серьёзно и наблюдается чаще в поперечной (трансверзальной) плоскости, чем в верхне-задней [12, 131-138], некоторые – носовую деформацию заячьей губы [7, 212-219; 13, 325-335].

По данным иракских стоматологов, нормальная окклюзия при наличии скелетной асимметрии лица у 100% испытуемых была достоверно более выражена у правшей, чем у левшей. Асимметрия скелета была выражена больше у мужчин, чем у женщин, как правшей, так и левшей. У правшей основная лицевая область слева была недостоверно больше, чем правая.

У левшей основная лицевая область справа была найдена достоверно больше, чем слева, только у женщин. Сила прикуса как у левшей, так и у правшей, была выше у мужчин, чем у женщин, с достоверной разницей у правшей и высоко достоверной разницей у левшей. Размеры лица имели тенденцию быть большими у мужчин, чем у женщин. Асимметрия скелета присутствовала даже при клинически симметричных лицах с зубами в нормальной окклюзии и была отмечена высокая корреляция с левшеством. Сила прикуса не зависела от левшества со значительно высшей силой прикуса моляров у мужчин, чем у женщин [6, 190-200]. Интеркондилярные расстояния, как показали стоматологи из Ирака, в покое (произвольные) и при движениях у мужчин значительно выше, чем у женщин, что отражает более выраженную асимметрию у первых в расположении кондиллярных осей ротации у обоих полов [18, 11-17]. В клинике врачами из Ирака сравниваются правая и левая половины лица, изучаются смещения подбородка вправо и влево, оцениваются взаимоотношения между средними линиями лица и зубов, верхней и нижней челюсти, а также гендерные особенности асимметрии лица и зубов, соотношения асимметрии с линиями лица [9, 94-98]. У иракских мальчиков более высокая частота заячьей губы, чем у девочек [8, 1-4].

По данным иракских стоматологов, ширина буккального коридора меньше при нормальной улыбке, чем линия гингивальной улыбки, у взрослых парней и девушек 18-25 лет [4, 91-97]. Буккальный коридор шире у парней, чем у девушек, на линии нормальной улыбки и шире у девушек на гингивальной линии улыбки. Имелась достоверная разница между шириной правого и левого щёчного коридора между полами на линии нормальной улыбки при её отсутствии по гингивальной линии улыбки. Эта работа описывала правостороннюю асимметрию. Но есть ещё и описание верхне-нижней асимметрии в гендерно-возрастном аспекте, полученное по результатам цефалометрического изучения мягких тканей лица учёными из Ирака [3, 160-166]. У девушек 18-25 лет более высокое среднее значение угла между максиллярной окклюзальной плоскостью и истинной вертикальной линией, увеличение угла верхней губы больше, чем у парней этого же возраста. У мужчин более толстые верхние и нижние губы, больше толщина мягких тканей подбородка, высшее среднее значение высоты всего лица, нижней трети лица, длина верхней и нижней губы, нижней челюсти, проекция верхушек коронок максиллярных и мандибулярных резцов, проекция кончика носа на истинную вертикальную линию по сравнению с девушками.

Таким образом, типологии этноса, индивидуального профиля асимметрии и гендера вносят большой вклад в функционирование челюстно-лицевой

области в целом и ротовой полости в частности в физиологических и патологических условиях.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Al-Ani R.S. The Relation of Bruxism with Teeth Attrition and Condylar Asymmetry (Clinical and Radiological Assay) /R.S.Al-Ani, L.T.Rejab // Al-Rafidain Dental Journal. – 2011, Iss.14. – P. 265-274.
2. Al-Azawi Z.Z. Treatment of clinically evident skeletal mandibular asymmetry / Z.Z.Al-Azawi, Z.F.Al-Zubaidee, N.H.Ghaib //Journal of Baghdad college of dentistry. – 2006. – Vol. 18, Iss. 2. – P. 83-88.
3. Al-Janabi M.F. Soft-tissue cephalometric norms for a sample of Iraqi adults with class I normal occlusion in natural head position / M.F.Al-Janabi, Z.M.Kadhom //Journal of Baghdad college of dentistry. – 2011. – Vol. 23, Iss. 3. – P. 160-166.
4. Al-Mulla A., Al-Ramahi S. C.-A. Evaluation of buccal corridor in posed smile for Iraqi adults sample with class I normal occlusion / A. Al-Mulla, S. C.-A. Al-Ramali // Journal of Baghdad college of dentistry. – 2010. – Vol. 22, Iss. 1. – P. 91-97.
5. Al-Rawi N.H. Orthopantomographic assessment of mandibular asymmetry as an aid in diagnosis of tempromandibular problems / N.H.Al-Rawi, A.T.Uthman // Journal of Baghdad college of dentistry. – 2006. – Vol. 18, Iss. 2. – P. 40-42.
6. Ali S.M. The relationship of facial asymmetry and bite force to handedness in Iraqi adult sample / S.M. Ali, H.F. Saloom, H.A. Kadhim // Mustansiria Dental Journal. – 2012. – Vol. 9, Iss. 2. – P. 190-200.
7. Arajy Z.Y. Primary Repair of Unilateral Cleft Lip Nasal Deformity / Z.Y.Araju, A.A.M.Nawres // Iraqi Postgraduate Medical Journal. – 2009. – Vol. 8, Iss. 3. – P. 212-219.
8. Fathallah Z.F. Analytic retrospective study of cleft lip & palate referred to plastic unit in Basrah teaching hospital / Z.F.Fathallah // Medical Journal of Basrah University. – 2005. – Vol. 23, Iss. 2. – P. 1-4.
9. Hassan D.A. The reliability of bisecting interpupillary perpendicular line, facial and dental laterality and coincidence in adult normal occlusion Iraqi sample (A photographic, cross sectional study) / D.A. Hassan, N.H. Ghaib // Journal of Baghdad college of dentistry. – 2012. – Vol. 24, Iss.: special issue 1. – P. 94-98.
10. Kizilkaya E. Asymmetry of the height of the ethmoid roof in relationship to handedness / E.Kizilkaya, M.Kantarci, C.Baskim, H.Mutlu, B.Karaman, S.Dane, A.Okur, N.Sekmenli // Psychology Press, part of the Taylor&Francis Group. – 2006. – Vol. 11, N. 4. – P. 297-303.
11. Mahmmoudi A. To the question about face asymmetries / A.Mahmmoudi // Тези Міжнародної наукової конференції студентів та молодих вчених

«Актуальні питання сучасної медицини»: 8-10 квітня 2009 р. – Харківський Національний Університет ім. В.Н. Каразіна. – Харків, 2009. – С. 8.

12. Mahmoud J.K. Maxillary dental arch asymmetry in the mixed dentition / J.K.Mahmoud // Medical Journal of Tikrit. – 2008. – № 1, Iss. 141. – P. 131-138.

13. Nawres A.A.M. Primary Repair of Bilateral Complete Cleft Lip Nasal Deformity: Iraqi Experience / A.A.M.Nawres // Medical Journal of Babylon. – 2013. – Vol. 10, Iss. 2. – P. 325-335.

14. Orbak R., Çanakçı V., Erciyas K., Kaya H. Flow-cytometric analysis of T-lymphocyte subsets in sinistral and dextral patients with gingivitis // International Journal of Neuroscience. – 2003. – V. 113. – № 1. – P. 1-13.

15. Sandalli N. Clinical investigation of traumatic injuries in Yeditepe University, Turkey during the last 3 years / N.Sandalli, S.Cildir, N.Guler // Dental Traumatology. – 2005. – V. 21, № 4. – P. 188-194.

16. Shehab M.M. Temporomandibular Joint Assessment of Pre and Post Prosthetic Treatment of Partially Edentulous Patient (Radiographic Examination) / M.M.Shehab, N.Gh.Jameel, N.A.Hatim // Al-Rafidain Dental Journal. – 2011. – Iss. 13. – P. 12-23.

17. Taha U.A. Craniometric asymmetry assessment in class I and class II skeletal relationship patients using helical computed tomography sample aged between 18-35 years / U.A.Taha, L.H.Al-Nakib // Journal of Baghdad college of dentistry. – 2013. – Vol. 25, Iss. 4. – P. 60-65.

18. Zakaria M.R. A comparison between the arbitrary and kinematic intercondylar distances of full mouth rehabilitation patients (An in-vivo study) / M.R.Zakaria, H.F.Al-Huwaizi // Journal of Baghdad college of dentistry. – 2012. – Vol. 24, Iss.: special iss. 1. – P.11-17.