

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Полтавський державний медичний університет



ПРОГРАМА ТА МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю

«Сучасні досягнення та перспективи розвитку
хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії»,

присвяченої 100-річчю з дня заснування
Української медичної стоматологічної академії

та

80-ій річниці з дня народження одного з фундаторів
хірургічної стоматології

та щелепно-лицевої хірургії України
професора Рибалова Олега Васильовича

(онлайн формат)

Україна, Полтава

7 травня 2021 рік

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Українська асоціація
черепно-щелепно-лицевих хірургів
Всеукраїнська асоціація щелепно-лицевої хірургії
Українська асоціація стоматологічної освіти

ПРОГРАМА ТА МАТЕРІАЛИ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ХІРУРГІЧНОЇ
СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ»,
ПРИСВЯЧЕНОЇ 100-РІЧЧЮ З ДНЯ ЗАСНУВАННЯ УКРАЇНСЬКОЇ
МЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ АКАДЕМІЇ ТА 80-Й РІЧНИЦІ З
ДНЯ НАРОДЖЕННЯ ОДНОГО З ФУНДАТОРІВ ХІРУРГІЧНОЇ
СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ УКРАЇНИ
ПРОФЕСОРА РИБАЛОВА ОЛЕГА ВАСИЛЬОВИЧА

ПОЛТАВА
7 травня 2021 року

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

ГОЛОВА

Ждан В.М. – в.о. ректора Полтавського державного медичного університету, Лауреат Державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений лікар України, д.мед.н., професор.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

Дворник В.М. – перший проректор з науково-педагогічної роботи, д.мед.н., професор;

Кайдашев І.П. – проректор з наукової роботи, д.мед.н., професор;

Ксьонз І.В. – проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи д.мед.н., професор;

Аветіков Д.С. – проректор з навчальної роботи, д.мед.н., професор;

Сидорова А.І. – декан стоматологічного факультету, к.мед.н., доцент;

Скрипников П.М. – головний лікар КУ «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка», завідувач кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів, д.мед.н., професор;

Локес К.П. – завідувач кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї, к.мед.н., доцент;

Ткаченко П.І. – завідувач кафедри дитячої хірургічної стоматології, д.мед.н., професор;

Новіков В.М. – завідувач кафедри пропедевтики хірургічної стоматології, д.мед.н., професор.



ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

Іваницька О.С. – к.мед.н., доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Волошина Л.І – к.мед.н., доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Розколупа О.О. – к.мед.н., доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Скікевич М.Г. – к.мед.н., доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Ставицький С.О. – к.мед.н., доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Яценко І.В. – к.мед.н., доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Бойко І.В. – к.мед.н., асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Бондаренко В.В. – к.мед.н., асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Буханченко О.П. – доктор філософії, асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;



Гаврильєв В.М. – к.мед.н., асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Стебловський Д.В. – к.мед.н., асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Яценко П.І. – доктор філософії, асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Резвіна К.Ю. – к.мед.н., доцент кафедри пропедевтики хірургічної стоматології.

ВІДПОВІДАЛЬНІ СЕКРЕТАРІ:

Правда А.В. – старший лаборант кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Хатту В.В. – старший лаборант кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Личман В.О. – аспірант кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї;

Торопов О.А. – аспірант кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї.

ОРГКОМІТЕТ ВИСЛОВЛЮЄ ЩИРУ ПОДЯКУ
керівництву Полтавського державного медичного університету,
спікерам, авторам публікацій за підтримку та участь у роботі
науково-практичної конференції



МАТЕРІАЛИ КОНФЕРЕНЦІЇ

ЗМІСТ

АВЕТІКОВ Д.С. ВПЛИВ ВИВЧЕННЯ АНГІОАРХІТЕКТОНІКИ СУДИН ЗОВНІШНЬОЇ АРТЕРІЇ НА ПРОФІЛАКТИКУ УТВОРЕННЯ ПАТОЛОГІЧНИХ РУБЦІВ ПІСЛЯ ПЛАСТИЧНИХ ТА РЕКОНСТРУКТИВНИХ ОПЕРАЦІЙ НА ГОЛОВІ ТА ШИЇ.....9-10

АМОСОВА Л.І., СОЛОШЕНКО Ю.І., ПАВЛЕНКОВА О.С. ЛІКУВАННЯ КАРІЄСУ ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ.....11-13

БАМБУЛЯК А.В., КУЗНЯК Н.Б. ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ОСТЕОПЛАСТИЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ В ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВІЙ ДІЛЯНЦІ.....13-15

БОДНАР Л.А., СКРИПНІКОВ А.М., ЖИВОТОВСЬКА Л.В., ГЕРАСИМЕНКО Л.О. ПСИХОЛОГІЧНІ ПРЕДИКТОРИ НЕЗАДОВОЛЕНОСТІ РЕЗУЛЬТАТАМИ РИНОПЛАСТИКИ.....15-18

БОЙКО І.В., КОСТИЛЕНКО Ю.П., БУХАНЧЕНКО О.П. ОСОБЛИВОСТІ МОРФОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ КОНТАКТНОГО КАРІЄСУ.....18-20

БОНДАРЕНКО В.В. ЗНИЖЕННЯ АКТИВНОСТІ α -АМІЛАЗИ В ПІДЩЕЛЕПНИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗАХ НА ФОНІ ОДОНТОГЕННОЇ ФЛЕГМОНИ В ПІДЩЕЛЕПНІЙ ДІЛЯНЦІ.....21-23

БОНДАРЕНКО В.В., ЯЦЕНКО І.В., РОЗКОЛУПА О.О. ЗАСТОСУВАННЯ АНТИГІПОКСАНТІВ ПРИ ЛІКУВАННІ ОДОНТОГЕННИХ ФЛЕГМОН ЩЕЛЕПНО- ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ.....23-25

БРАЇЛКО Н.М., ВОДОРІЗ Я.Ю., МАРЧЕНКО І.Я., НАЗАРЕНКО З.Ю., ТКАЧЕНКО І.М. МАТЕМАТИЧНІ МОДЕЛІ – ШЛЯХ ДО ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМИ НЕДОВГОВІЧНОСТІ РЕСТАВРАЦІЙ ПРИШИЙКОВОЇ ДІЛЯНКИ ЗУБІВ.....25-27

БУХАНЧЕНКО О.П., АВЕТІКОВ Д.С., БОЙКО І.В. ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ РУБЦІВ ШКІРИ ГОЛОВИ ТА ШИЇ.....27-30

ВОВК В.Ю., ВОВК Ю.В., КРЮКОВ П.С. РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСТОСУВАННЯ КІСТКОВОГО АВТОТРАНСПЛАНТАТА З ПІДНОСНОЇ ДІЛЯНКИ ДЛЯ



методу препарування з метою отримання позитивних довгострокових результатів лікування дефектів твердих тканин зубів у пришийковій ділянці, і сприяння стабілізації патологічного процесу, що гарантує ефективність його лікування.

Література

1. Макеев В. Ф. Діагностика внутрішніх розладів скронево-нижньощелепних суглобів методом магнітно-резонансної томографії / В. Ф. Макеев, В. Я. Шибінський, А. М. Абрамюк // Современная стоматология. – 2005. – № 2. – С. 141–145.
2. Воловар О. С. Лікування спастичного больового синдрому обличчя при артрозі скронево-нижньощелепного суглоба / О.С. Воловар, Н.М. Тімощенко // Український медичний часопис. – 2008. – № 2(64). – С. 132-134.
3. Маланчук В. О. Імітаційне комп'ютерне моделювання в щелепно-лицевій хірургії / В. О. Маланчук, М. Г. Крищук, А. В. Копчак. – К: Видавничий дім «Асканія», 2013. – 231 с. – ISBN 978–966–2203–17–2.
4. Shirish Ingawale, Tarun Goswami. Temporomandibular joint: disorders, treatment and biomechanics / Ingawale Shirish, Goswami Tarun // Annals of Biomedical Engineering. – 2009. – Vol. 37. – № 5 – P. 976–996.
5. Чуйко А. Н. Биомеханика в стоматологии: монография / А. Н. Чуйко, И. А. Шинчуковский. – Х. : Форт, 2010. – 468 с.

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ РУБЦІВ ШКІРИ ГОЛОВИ ТА ШИЇ

БУХАНЧЕНКО О.П., АВЕТИКОВ Д.С., БОЙКО І.В.

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

Актуальність питання щодо діагностики патологічних рубців шкіри обличчя на сучасному етапі не викликає сумнівів. Це пояснюється неабияким рівнем вимог суспільства до зовнішнього вигляду людини, значною частотою виникнення патологічних рубців, недостатньо ефективним їх лікуванням,



можливими рецидивами [1,2]. Формування патологічних рубців у щелепно-лицевій ділянці супроводжується наявністю таких симптомів, як біль, печіння, парестезії, свербіж, контрактура. Розташовуючись на відкритих ділянках тіла, рубці можуть стати причиною серйозних психоемоційних розладів [3,4].

До теперішнього часу не існує загальноприйнятих алгоритмів вибору методів лікування пацієнтів з рубцями. Їх розробка утруднена у зв'язку з невизначеністю критеріїв диференційної діагностики різних видів рубців. Незважаючи на істотні патогенетичні та морфологічні відмінності рубців, нерідко деякі їх різновиди клінічно мають подібні риси, що може призводити до діагностичних помилок. У свою чергу, проведення лікування без урахування клініко-морфологічної структури рубців призводить, як правило, до відсутності терапевтичного ефекту, а також до рецидивів і посиленого росту рубцевої тканини [5,6].

Мета дослідження – вдосконалення обстеження пацієнтів із рубцями голови та шиї завдяки встановленню структурно-функціональних особливостей рубцево-змінених тканин на основі ультразвукових досліджень.

Матеріали та методи обстеження. Під спостереженням знаходилось 74 пацієнти з рубцями голови та шиї, у яких терміни розвитку рубцевої тканини становили від 5 місяців до 1,5 років. Клінічне вивчення загальних характеристик рубця доповнювалось додатковим аналізом структурних особливостей рубцевозмінених тканин за допомогою ультразвукового дослідження апаратом Simens ACUSON CV 70 (фірми Сіменс, Німеччина) з частотою датчика 20-40 МГц. При цьому оцінювали товщину рубців, ступінь диференціювання, ехогенність, особливість архітектоніки шарів шкіри, їх однорідність на пошкодженій ділянці. За норму брали симетричну інтактну ділянку шкіри.

Результати обстеження. Пацієнти, які перебувають під нашим наглядом, в якості основної скарги вказували на косметичний дефект внаслідок наявності рубця в області обличчя і шиї. Крім того, 32 пацієнта скаржилися також на біль різної інтенсивності, печіння, свербіж, оніміння і відчуття «бігання мурашок» в області рубцевозмінених тканин.



В ході ультразвукового дослідження у всіх пацієнтів було виявлено потовщення рубцевої тканини у порівнянні з нормальною шкірою. При цьому було встановлено, що при нормотрофічному рубці власне рубцева зона ехографічно практично не відрізняється від здорової дерми.

Рубцева тканина при гіпертрофічному рубці значно більше потовщена, ніж це спостерігається у випадку утворення нормотрофічного рубця. Структура рубцевої зони гетерогенна, сполучнотканинні волокна розподілені нерівномірно. Крім того, визначаються зони зниженої ехогенності з відносно чіткими рівними контурами. Звертає на себе увагу той факт, що межі між рубцевозміненою і нормальною шкірою чіткі.

У осіб з келоїдними рубцями власне зона рубця характеризується значно більш вираженим потовщенням дерми, ніж у гіпертрофічних рубцях, а також нерівномірністю її товщини і ехогенності з переважанням ділянок зниженої ехощільності без чіткого структурного диференціювання. Келоїдний рубець також характеризується відсутністю чітких меж між рубцевою і нормальною тканинами.

Висновки. Ультразвукове дослідження рубців щелепно-лицевої ділянки є ефективним методом неінвазивної диференціальної діагностики рубців, що дозволяє оцінювати в динаміці зміни у рубцевозмінених тканинах. Позитивним ефектом запропонованої методики є швидкість, доступність, простота використання та велика достовірність отриманих результатів.

Література

1. Avetikov D.S. Kliniko-morfolohichne obgruntuvannya kompleksnoho likuvannya patolohichnykh rubtsiv, shcho lokalizovani v dilyankakh holovy ta shyyi : monohrafiya / D.S. Avetikov, S.O. Stavyts'kyu. – Poltava, 2013. – 94 s.
2. Sovremennyyu podkhod k khirurgicheskomu lecheniyu i posleoperatsionnoy reabilitatsii patsiyentov s zhabernymi kistami shei / S.N. Grigorov, L.R. Krinichko, S.A. Stavitskiy, Ye.P. Lokes // Parinskiye chteniya 2016.



3. Huang C. The link between hypertension and pathological scarring: does hypertension cause or promote keloid and hypertrophic scar pathogenesis? / C. Huang, R. Ogawa // Wound Repair Regen. – 2014. – Vol. 22. – P. 462–466.

4. Ogawa R. Endothelial dysfunction may play a key role in keloid and hypertrophic scar pathogenesis - Keloids and hypertrophic scars may be vascular disorders / R. Ogawa, S. Akaishi // Med Hypotheses. – 2016. – Vol. 96. P. 51-60.

5. A novel regulatory function for mir-29a in keloid fibrogenesis / G.Y. Zhang, L.C. Wu, T. Liao [et al.] // Clin Exp Dermatol – 2016. – Vol. 41. – P. 341-345.

6. Animal models of skin regeneration / B. GawronskaKozak, A. Grabowska, M. Korcewicz, A. Kur // Reproductive Biology. – 2014. – Vol. 14. – P. 61–67.

**РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСТОСУВАННЯ КІСТКОВОГО
АВТОТРАНСПЛАНТАТА З ПІДНОСНОЇ ДІЛЯНКИ ДЛЯ
ЗАМІЩЕННЯ ТКАНИННИХ ДЕФЕКТІВ АЛЬВЕОЛЯРНИХ
ВІДРОСТКІВ ПЕРЕДНІХ ВІДДІЛІВ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ**

***ВОВК В.Ю.,*ВОВК Ю.В., **КРЮКОВ П.С.**

**Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького,
Львів, Україна*

***Акредитований МОЗ України медичний стоматологічний центр ПП",
Біоімплант-сервіс", Львів, Україна*

Традиційно для заміщення дефектів середніх і малих розмірів у передньому відділі верхньої щелепи (ПВВЩ) застосовуються внутрішньоротові ділянки забору кісткового саджанця з підборідкового та ретромолярного відділів нижньої щелепи, що ускладнює та збільшує тривалість оперативного втручання. Відомо, що подібні хірургічні практики, які пов'язані з додатковими втручаннями часто приводять до виникнення непередбаченого зростання операційних ризиків. Деякими дослідженнями було встановлено, що клінічно значущою структурою у ПВВЩ, яка може слугувати місцем забору є кісткова

