

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

ПРОГРАМА ТА МАТЕРІАЛИ КОНФЕРЕНЦІЇ

Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю

«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В
ПРОФІЛАКТИЦІ ДІАГНОСТИЦІ І
ЛІКУВАННІ ОНКОЛОГІЧНИХ
ЗАХВОРЮВАНЬ ГОЛОВИ ТА ШИЇ»

(онлайн формат)

Україна, Полтава
29 вересня 2021 рік



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

ПРОГРАМА ТА МАТЕРІЛИ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В ПРОФІЛАКТИЦІ
ДІАГНОСТИЦІ І ЛІКУВАННІ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ
ГОЛОВИ ТА ШИЇ»

ПОЛТАВА
29 вересня 2021 року

СТАН ЗАХВОРЮВАННОСТІ НА ПЕРЕДРАКОВІ СТАНИ СЛИЗОВОЇ БОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ПАЦІЄНТІВ КАРЛІВСЬКОЇ ЦРЛ

Личман О.П.

(м.Полтава, Україна)

ПРОФІЛАКТИЧНА РОБОТА ЯК ЗАПОРУКА РАННЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ОНКОЗАХВОРЮВАННОСТІ ГУБ

Марченко А.В., Тимошенко Н.А., Ніколішина Е.В.

(м.Полтава, Україна)

РОЛЬ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ У СВОЄЧАСНОМУ ВИЯВЛЕННІ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ ЩЛД

Лунаца Н.А., Гордійчук І.Ю., Павленко В.В., Кузьменко К.В., Розколуца Н.В.

(м.Полтава, Україна)

АНАЛІЗ ОНКОЛОГІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАННОСТІ В ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Харченко В.І., Вовк О.Я., Тараканова О.І., Дурдикулієва Н.І., Струць Л.М., Скрипников П.М.

(м.Полтава, Україна)

ОСОБЛИВОСТІ РЕЄСТРАЦІЇ СПІВВІДНОШЕНЬ ЩЕЛЕП У ПАЦІЄНТІВ З РЕЗЕКЦІЄЮ У ЛАТЕРАЛЬНИХ ДІЛЯНКАХ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

Марченко К.В., Шеметов О.В., Мартиненко І.М., Петренко Р.В., Кіндій В.Д., Семененко І.П.

(м.Полтава, Україна)



ОСОБЛИВОСТІ РЕЄСТРАЦІЇ СПІВВІДНОШЕНЬ ЩЕЛЕП У ПАЦІЄНТІВ З РЕЗЕКЦІЄЮ У ЛАТЕРАЛЬНИХ ДІЛЯНКАХ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

*Марченко К.В., Шеметов О.В., Мартиненко І.М., Петренко Р.В.,
Кіндій В.Д., Семененко І.П.*

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

При реєстрації межоклюзійного співвідношення у пацієнтів з дефектами у боковій ділянці нижньої щелепи, що утворився внаслідок половинної резекції, слід використовувати тільки напрямок руху щелепи при розмові з пацієнтом. Якщо використовувати ручний метод, як це робиться при реєстрації співвідношень щелеп в разі звичайних дефектів зубного ряду, це призведе до неприродного обертання нижньої щелепи та отримання неточного відбитку. У процесі реєстрації пацієнт повинен перемістити нижню щелепу в сторону інтактного сегменту та зімкнути щелепи відповідно до заздалегідь встановленої висоти оклюзії. Це і буде природнім оклюзійним співвідношенням. Для реєстрації необхідно використовувати відбиткову масу, що не створює опору змиканню щелеп. При відсутності великого сегмента нижньої щелепи в зону дефекту можна додатково встановити оклюзійний валик; що буде додатковою опорою для відбиткової маси.

У процесі реєстрації співвідношень щелеп дуже велике значення має положення голови пацієнта. Якщо в процесі реєстрації пацієнт знаходиться в напівлежачому положенні, нижня щелепа може виявитися відтягнутою і нахиленою в бік дефекту, що заважає її переміщенню в бік інтактної ділянки. Щоб звести до мінімуму цю проблему, в процесі реєстрації пацієнт повинен сидіти максимально вертикально.

Більшість пацієнтів з незаміщеними дефектами в бокових ділянках нижньої щелепи можуть виконувати латеральні рухи в бік інтактної ділянки,



навіть якщо у них не функціонує латеральний крилоподібний м'яз на балансуєчій стороні (стороні дефекту). Можливість цих рухів забезпечується компенсаторним ефектом горизонтальних волокон скроневого та крилоподібного м'язу на інтактній стороні які здійснюють ротаційний ефект на збереженому суглобовому горбку.

ПРОФІЛАКТИЧНА РОБОТА ЯК ЗАПОРУКА РАННЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ОНКОЗАХВОРЮВАНОСТІ ГУБ

МАРЧЕНКО А.В., ТИМОШЕНКО Н.А., НІКОЛІЩИНА Е.В.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

КП «3-я міська клінічна поліклініка Полтавської міської ради»

allamarchen@ukr.net

Аналіз захворюваності у чоловіків і жінок в Україні є важливим кроком в організації та проведенні заходів, спрямованих на профілактику, раннє виявлення та зниження смертності від онкологічних захворювань. Захворюваність на злоякісні новоутворення залежить від соціально-економічних умов, проведення національних заходів із профілактики, ранньої діагностики та відповідного спеціалізованого лікування (Мазур І.П., 2020). Санпросвітницька робота є першим етапом у профілактиці онкологічних захворювань. Саме своєчасна діагностика та своєчасний початок лікування попереджує прогресування процесу.

Як для лікаря-стоматолога, так і для лікаря-дерматолога червона облямівка губ, внутрішня ділянка губ та слизова оболонка ротової порожнини є легко доступними для огляду, їх зміни можуть бути помітні і лікарю, і пацієнту вже на початкових стадіях.

