

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

Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю

«ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ
СТОМАТОЛОГІЇ ТА
ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ
В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ»

(онлайн формат)

Україна, Полтава
30 листопада 2023 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 МАТЕРІАЛИ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ СТОМАТОЛОГІЇ ТА
ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ»

ПОЛТАВА
30 листопада 2023 року

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

ГОЛОВА:

Вячеслав Ждан – ректор закладу вищої освіти Полтавського державного медичного університету, Лауреат Державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений лікар України, д.мед.н., професор.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

Валентин Дворник – перший проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи;

Ігор Кайдашев – проректор закладу вищої освіти з наукової роботи;

Давид Аветіков – проректор закладу вищої освіти з навчальної роботи;

Ігор Скрипник – проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти;

Катерина Локес – завідувач кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

Петро Скрипников – головний лікар КУ «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка»;

Олена Іваницька – доцент закладу вищої освіти кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

Ігор Яценко – доцент закладу вищої освіти кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії.



ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

Людмила Волошина – доцент закладу вищої освіти кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

Маргарита Скікевич – доцент закладу вищої освіти кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

Станіслав Ставицький – доцент закладу вищої освіти кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

Дмитро Стебловський – доцент закладу вищої освіти кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

Олександр Розколуна – доцент закладу вищої освіти кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

Ольга Буханченко – асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

Ігор Бойко – асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

Віктор Гаврильєв – асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

Віталій Личман – асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

Олександр Торопов – асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

Павло Яценко – асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії.



МАТЕРІАЛИ КОНФЕРЕНЦІЇ

ЗМІСТ

1. АНАЛІЗ ПОРУШЕНЬ МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ З ОСТЕОПЕНІЄЮ.

ПЮРИК В.П., ПАНТУС А.В., ДЕРКАЧ Л.З., ПАЛІЙ Ю.В.....5-7

2. АНАТОМІЯ ЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕРХНІ ТИМЧАСОВИХ МОЛЯРІВ, ЯК ФАКТОР РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ФІСУРНОГО КАРІЄСУ.

КАСЬКОВА Л.Ф., САДОВСЬКІ М.О., НОВІКОВА С.Ч., АМОСОВА Л.І., УЛАСЕВИЧ Л.П., ПАВЛЕНКОВА О.С., ХМІЛЬ О.В., ВАЩЕНКО І.Ю.....7-9

3. ВИКОРИСТАННЯ КРІОЕКСТРАКТУ ПЛАЦЕНТИ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ РЕПАРАТИВНОЇ РЕГЕНЕРАЦІЇ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ПРИ ЗАМІЩЕННІ КІСТКОВИХ ДЕФЕКТІВ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ ВИДАЛЕННЯ ЗУБА.

ХАТТУ В.В., АВЕТИКОВ Д.С., ТИТАРЕНКО В.І., КІВА Т.В.....9-10

4. ВПЛИВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО І СОМАТИЧНОГО СТАТУСУ НА АКТИВНІСТЬ ЛІЗОЦИМУ РОТОВОЇ РІДИНИ.

МОШЕЛЬ Т.М., ГАНЧО О.В., БОЙЧЕНКО О.М., КРУТІКОВА А.Д.....11-12

5. ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА УСКЛАДНЕННЯ ОДОНТОГЕННИХ ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ЛОКАЛІЗАЦІЇ.

ЛОКЕС К.П., ФАУСТОВА М.О., МОКАН О.І., АВЕТИКОВ Д.С.....12-13

6. ДО ПИТАННЯ ПАТОГЕНЕЗУ ОДНІЄЇ З ФОРМ БОЛЬОВОЇ ДИСФУНКЦІЇ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБУ.

ЯЦЕНКО П.І., ЯЦЕНКО І.В., РОЗКОЛУПА О.О.....13-15



($p < 0,001$). Таке зменшення показника неспецифічної резистентності порожнини рота пов'язане із недостатньою гігієною порожнини рота, патологією тканин пародонта, палінням та наявністю соматичної патології, переважно шлунково-кишкового тракту.

Дані отриманих результатів дають підставу вважати визначення активності лізоциму ротової рідини одним із важливих методів профілактики, діагностики і вивчення ефективності лікування захворювань пародонта.

ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА УСКЛАДНЕННЯ ОДОНТОГЕННИХ ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ЛОКАЛІЗАЦІЇ

ЛОКЕС К.П., ФАУСТОВА М.О., МОКАН О.І.*, АВЕТІКОВ Д.С.

Полтавський державний медичний університет, м.Полтава, Україна

* Стоматологічний кабінет «ГраДент», м.Суми, Україна

k.lokes@pdmu.edu.ua

Було проаналізовано результати лікування пацієнтів із одонтогенними флегмонами щелепно-лицевої локалізації за 2018-2022 роки на базі КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського» ПОР. Серед усіх пацієнтів відділення щелепно-лицевої хірургії частка пацієнтів із флегмонами щелепно-лицевої локалізації в різні місяці становила від 9 % до 32 %, серед них 75 % займають процеси саме одонтогенного походження.

Була проаналізована відповідність діагнозу закладу, що направив клінічному діагнозу. Встановлено, що при направленні у стаціонар у переважній більшості пацієнтів, діагноз закладу, що направив, відповідав остаточному клінічному діагнозу, але майже у третини пацієнтів не були діагностовані усі уражені клітковинні простори. Вірна діагностика флегмони дна порожнини рота



та шиї мала місце у 85% випадків. У жодному із випадків не було діагностовано ураження субмасетеріального простору.

Серед усіх одонтогенних флегмон було встановлення ураження одного клітковинного простору у 50.5 % випадків, двох клітковинних просторів у 17.9 % випадків, а також трьох та більше клітковинних просторів у 31.6 % випадків.

Слід зазначити, що для успішного лікування пацієнтів із одонтогенними флегмонами щелепно-лицевої локалізації необхідно проводити обов'язкове видалення «причинного» зуба; створювати адекватний доступ для розкриття та дренивання гнійного осередку та обирати оптимальний метод дренивання; призначати антибіотикотерапію під контролем антибіотикограми.

ДО ПИТАННЯ ПАТОГЕНЕЗУ ОДНІЄЇ З ФОРМ БОЛЬОВОЇ ДИСФУНКЦІЇ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБУ

ЯЦЕНКО П.І., ЯЦЕНКО І.В., РОЗКОЛУПА О.О.

Полтавський державний медичний університет, м.Полтава, Україна

p.yatsenko@pdmu.edu.ua

У великій кількості варіантів класифікацій захворювань скронево-нижньощелепного суглоба серед низки видів дисфункцій, як окрема нозологічна форма, виділено симптом больової дисфункції. Найчастіше хворі скаржаться на біль у ділянці суглоба, некоординовані зміщення нижньої щелепи при відкриванні рота, неадекватне відкривання рота, клацання, хрускіт у суглобі, головний біль, ослаблення слуху. Нерідко ці симптоми можуть поєднуватися і спостерігаються, за даними різних авторів, у 40% - 70% цієї категорії хворих. Спроби визначити патогенез виникнення больових симптомів у СНЩС до сьогодні залишаються відкритими, що дає можливості здійснювати їх раціональне ефективне лікування.

