



АССОЦИАЦИЯ  
МОЛОДЫХ СТОМАТОЛГОВ

---

Всероссийские дни науки  
Ассоциации молодых стоматологов – 2020




Сборник материалов  
конференции

г. Великий Новгород

**24-25 октября 2020 г.**

---

Нордмедиздат  
Санкт-Петербург  
2020



**Материалы всероссийской научно-практической конференции «Всероссийские дни науки ассоциации молодых стоматологов – 2020» в г. Великий Новгород, 24-25 октября 2020 г. – СПб.: Нордмедиздат – Санкт-Петербург, 2020 – 36 с.**

***Программный комитет конференции:***

***Троян В.С.***, руководитель корпоративного комитета

Ассоциации молодых стоматологов (председатель);

***Филатова О.О.***, президент Ассоциации молодых стоматологов;

***Базилевич Н.В.*** вице-президент

Ассоциации молодых стоматологов по регионам.

*В сборнике представлены результаты исследований молодых учёных, аспирантов и студентов (курсантов) медицинских ВУЗов в области стоматологии, рассмотренные и обсуждённые на всероссийской научно-практической конференции «Всероссийские дни науки ассоциации молодых стоматологов – 2020». Сборник включает в себя тезисы докладов.*

Утверждено к печати руководителем корпоративного комитета  
НКО «АССОЦИАЦИЯ МОЛОДЫХ СТОМАТОЛОГОВ»

© АССОЦИАЦИЯ МОЛОДЫХ СТОМАТОЛОГОВ, 2020

ISBN 978-5-98306-166-8

DOI 10.46980/9785983061668



Оригинал-макет подготовлен издательством  
«Нордмедиздат»  
199004, Санкт Петербург, Биржевой пер., д.1/10  
[www.nordmedizdat.com](http://www.nordmedizdat.com)  
(812)934-79-05.

# КЛАССИЧЕСКИЙ МЕТОД ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОД ОРТОПЕДИЧЕСКУЮ КОНСТРУКЦИЮ

**Ходорич А.С. Долгова Л.В.**

Саратовский государственный медицинский университет  
им. В.И. Разумовского, Саратов

**Аннотация.** *Соблюдение определенной последовательности на этапах одонтопрепарирования твердых тканей зубов обуславливает успешность ортопедического лечения с минимальным риском возникновения дальнейших осложнений*

**Ключевые слова:** *препарирование, сошлифовывание, поверхность, твердые ткани зубов.*

## CLASSICAL METHOD OF PREPARATION OF DENTAL TISSUES OF TEETH UNDER ORTHOPEDIC DESIGN

**Khodorovich A.S., Dolgova L.D.**

Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky

**Summary.** *The classic method of preparation of hard tissue stages is a preliminary one performed by an orthopedic surgeon at an appointment in orthopedic dentistry.*

**Key words:** *Dissection, grinding, surface, hard dental tissues.*

**Актуальность.** Знание особенностей препарирования твердых тканей зубов на начальных клиничко-лабораторных этапах изготовления ортопедических конструкций определяет успешное возмещение функциональной деятельности и эстетические качества пациента.

**Цель исследования.** Выявить основные принципы классического метода препарирования под несъемные ортопедические конструкции.

**Материалы и методы.** Проведено исследование методов препарирования под ортопедические конструкции, где выявлены основная очередность действий стоматологической манипуляции.

*Классический метод препарирования твердых тканей зуба под несъемную ортопедическую конструкцию. Жевательная поверхность у моляров и премоляров, режущий край у резцов и клыков. При препарировании сошлифовывают равномерный слой твердых тканей зуба, равный толщине будущей коронки. В процессе снятия твердых тканей очень важным является сохранение рельефа жевательной поверхности и формы режущего края. Дополнительно сошлифовывают твердые ткани имеющиеся на вестибулярной у верхних и оральной у нижних*

поверхностей до режущего края коронки. На данном клиническом этапе для углубления центральной фиссуры жевательных зубов используют фасонные бочковидные, цилиндрические алмазные головки, конусные и ромбовидные боры с закругленной верхушкой.

*Щечная и язычная (небная) поверхность.* Сошлифовывается наибольшее количество тканей со стороны экватора и выступающих участков вестибулярной и оральной поверхностей, при этом толщина снятия тканей будет зависеть от анатомической формы зуба, его положения в зубном ряду, размеров. Для препарирования вогнутой оральной поверхности используется пламевидный, колесовидный боры. Для обработки осевых поверхностей-торпедовидные, цилиндрические боры.

*Сепарация и обработка контактных поверхностей.* В настоящее время эту манипуляцию проводят менее травматичным копьевидным турбинным бором-тонкой цилиндрической алмазной головкой. Твердые ткани снимают до появления видимого промежутка между рядом стоящими зубами.

*Сглаживание краев.* Сошлифовывание придесневого валика при помощи цилиндрических конических торпедовидных карборундовых, алмазных головок разного размера, а так же фасона. Контроль качества препарирования проводится визуально с использованием углового зонда.

**Результаты и обсуждение.** В процессе исследования было выявлено, что препарирование необходимо начинать с иссечения твердых тканей зубов сначала на жевательной поверхности, затем на щечной, на контактных проекциях с последующим сглаживанием краев.

**Заключение.** На основе имеющихся современных данных в стоматологии ортопедической была выявлена определенная последовательность действий, которая наиболее часто используется во время препарирования тканей зубов под несъемные ортопедические конструкции врачом-ортопедом.

## **Литература**

1. Каливрадзиян Э.С. Ортопедическая стоматология / Э.С. Каливрадзиян, И.Ю. Лебедеко, Е.А. Брагина, И.П. Рыжов//учебник, Москва, 2018 – С. 135-147.
2. Лебедеко И.Ю. Ортопедическая стоматология / под ред. И.Ю. Лебедеко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского// учебник, Москва, 2016 – С. 229-242.

# СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА С ПОМОЩЬЮ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ С ГАЛЬВАНОПАРОЙ ЗОЛОТО - ЦИНК И ОБЫЧНОЙ МАНУАЛЬНОЙ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ

Тиунова Н.В., Зарубин Д.С.,  
Некрасов А.Н., Башева О.С., Телепягин Е.А.

ФГБОУ ВО ПИМУ Минздрава России, Нижний Новгород

**Аннотация.** В статье представлено сравнение результатов изучения индекса гигиены полости рта после использования золото-цинковой гальванической зубной щетки и обычной мануальной зубной щетки. Значительное улучшение гигиены полости рта было выявлено в результате использования зубной щетки с золото-цинковым гальваническим покрытием.

**Ключевые слова:** гигиена полости рта, зубная щетка, гальванопара золото-цинк.

## EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF ORAL HYGIENE USING A GOLD-ZINC ELECTROPLATED TOOTHBRUSH

Tiunova N. V., Nekrasov A. N., Basheva O.S., Telepyagin E.A.,  
Zarubin D.S.

Federal State Budgetary Educational Institution  
of Higher Education «Privolzhsky Research Medical University»  
of the Ministry of Health of the Russian Federation

**Summary.** The article presents a comparison of the results of studying the oral hygiene index after using a gold-zinc electroplated toothbrush and a conventional manual toothbrush. A significant improvement in oral hygiene was shown as a result of using a toothbrush with a gold-zinc electroplating.

**Keywords:** oral hygiene, toothbrush, gold-zinc electroplating.

**Актуальность.** В профилактике кариеса зубов и заболеваний пародонта основную роль играет рациональная индивидуальная гигиена полости рта. Новым и интересным научным направлением является разработка новых зубных щеток с гальванопарой, в частности щеток с гальванопарой золото – цинк. Цинк является электроотрицательным металлом, на котором протекают окислительные процессы, выполняя функцию антиоксиданта, цинк растворяется в течение шести месяцев. Золото – благородный металл, является нерастворимым электродом и обеспечивает протекание восстановительных процессов в полости рта. Во время чистки зубов в замкнутом контуре

через влажные пальцы рук, ткани губ и десен посредством жидкости ротовой полости за счет разницы потенциалов потенциалобразующих реакций, проходящих на поверхности головки и рукоятки щетки, возникает гальванический ток величиной до 100 мкА. Гальванический ток усиливает бактерицидные свойства в полости рта, стимулирует более глубокое электрофоретическое проникновение в ткани десен лечебных компонентов зубных паст, улучшает микроциркуляцию в тканях пародонта, тонизирует нервный аппарат местных тканей.

**Цель исследования.** Сравнить эффективность гигиены полости рта с помощью зубной щетки с гальванопарой золото – цинк и обычной мануальной зубной щетки.

**Задачи исследования.** Изучение и сравнение индекса гигиена полости рта до и после использования зубной щетки с гальванопарой золото – цинк и обычной мануальной зубной щетки.

**Материал и методы.** Под наблюдением находилось 40 пациентов в возрасте от 20 до 22 лет, которые были разделены на две группы по 20 человек. В первой группе для гигиены полости рта была использована зубная щетка с гальванопарой золото – цинк (redox), во второй группе – обычная мануальная зубная щетка. Гигиену проводили с помощью пасты President Renome. Всем пациентам определяли исходный уровень гигиены, уровень гигиены через 2 недели и через 1 месяц после применения зубной щетки. Из исследования были исключены пациенты с твердыми зубными отложениями. Для оценки уровня зубного налета применяли упрощенный индекс гигиены по Green-Vermillon.

**Результаты и обсуждение.** Полученные нами результаты показали, что исходный уровень гигиены полости рта составил в первой группе  $1,24 \pm 0,12$  балла, во второй группе  $1,22 \pm 0,12$  балла, что соответствовало удовлетворительному индексу гигиены. Через две недели в первой группе индекс гигиены составил  $0,47 \pm 0,07$  балла, во второй группе  $1,1 \pm 0,1$  балла. Через месяц после применения зубной щетки с гальванопарой золото – цинк в первой группе уровень гигиены составил  $0,48 \pm 0,06$  балла, что соответствовало хорошему уровню гигиены, а во второй группе –  $1,14 \pm 0,11$  балла соответственно, что свидетельствовало об удовлетворительном уровне гигиены полости рта. Таким образом, показания индекса гигиены через месяц после применения зубной щетки с гальванопарой золото – цинк

( $p < 0,001$ ) достоверно ниже исходных показателей и достоверно ( $p < 0,001$ ) ниже показателя индекса гигиены в группе, где использовали обычную зубную щетку.

**Заключение.** Анализ проведенного исследования указывает на улучшение гигиенического состояния полости рта в результате применения зубной щетки с гальванопарой золото-цинк. Перспективным является дальнейшее изучение влияния гальванопары золото-цинк на микробную флору полости рта.

## **АНАЛИЗ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПАРАМЕТРОВ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА В ПОЛОСТИ РТА У КАРИЕСРЕЗИСТЕНТНЫХ ДЕТЕЙ В ПЕРИОД СМЕННОГО ПРИКУСА**

**Скрипкина Г.И., Митяева Т.С.**

ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, Омск

***Аннотация.** На основании проведённых ранее исследований можно утверждать, что высокую заболеваемость кариесом возможно снизить путём разработки эффективных кариесстатических средств с учётом индивидуального подхода в их применении на практике.*

***Ключевые слова:** кариесрезистентные дети, клинико-лабораторные показатели, предикторы, прогнозирование кариеса.*

## **ANALYSIS OF CLINICAL AND LABORATORY PARAMETERS OF MINERAL EXCHANGE IN THE ORAL CAVITY IN CARIES-RESISTANT CHILDREN DURING THE PERIOD OF INTERBITE**

**Skripkina G.I., Mityaeva T.S.**

FSBEI HE Om SMU MON Russia, Omsk

***Summary.** Based on previous studies, it can be argued that the high incidence of caries can be reduced by developing effective caries-static drugs, taking into account an individual approach to their application in practice. The study of "normal" indicators for the state of caries resistance during the period of mixed bite will allow predicting the carious process even before its clinical manifestation, and accordingly, individualized prevention of caries will be possible.*

***Key words:** caries-resistant children, clinical and laboratory parameters, predictors, prediction of caries.*

**Актуальность.** На сегодняшний день высокая распространенность и интенсивность кариеса зубов, особенно среди детского населения, остается актуальной проблемой стоматологии. В Российской Федерации по данным двух национальных эпидемиологических стоматологических обследований по критериям ВОЗ, проведенных в 1998 и 2008 гг., установлено снижение распространенности кариеса постоянных зубов у детей: с 22 до 13% – у 6-летних, с 78 до 73% – у 12-летних, от 88 до 82% – у 15-летних [1, 2, 3, 4, 5]. Однако, в подавляющем большинстве регионов Российской Федерации, показатели заболеваемости кариесом зубов в период сменного прикуса остаются высокими, а в некоторых районах России распространенность кариеса достигает даже 100% [6, 7, 8, 9, 10]. На современном этапе развития медицины не решены проблемы первичной профилактики данной патологии как у взрослых, так и у детей [11]. На основании проведенных ранее исследований можно утверждать, что снизить высокую заболеваемость кариесом возможно путём разработки эффективных кариесстатических средств с учётом индивидуального подхода в их применении на практике [12, 13]. Для индивидуального эффективного подхода к первичной профилактике кариозного процесса в детском возрасте большое значение имеет раннее прогнозирование патологического процесса на доклиническом этапе его развития в зависимости от возраста ребенка и степени созревания тканей зуба [14, 15, 16, 17, 18]. Данное обстоятельство подтверждает актуальность решения проблемы доклинического прогнозирования риска развития кариеса зубов с целью совершенствования индивидуализированной профилактики у детей. Современное предикторное направление развития стоматологии в настоящее время приобретает приоритетное значение для развития профилактической медицины на территории РФ и требует дальнейшей разработки [19, 20]. Исходя из вышеизложенного поставлена цель исследования.

**Цель исследования.** провести сравнительный анализ клинко-лабораторных показателей обменных процессов в полости рта у кариесрезистентных детей в период сменного прикуса.

**Материалы и методы.** Для достижения поставленной цели проведено комплексное клинко-лабораторное обследование обменных



процессов в полости рта у 60 кариесрезистентных детей в период сменного прикуса: от 7 до 12 лет.

Стоматологическое обследование проводилось по методике, рекомендуемой ВОЗ (1989) [21].

Для оценки стоматологического статуса детей проводились клинические методы обследования [22, 23, 24]. В научной лаборатории стоматологического факультета ОмГМУ проводилось определение физико-химических параметров ротовой жидкости [13, 25, 26, 27].

С помощью программы для ЭВМ высчитывали произведение растворимости (ПР) [28].

Для определения типа микрокристаллизации использовался метод П.А. Леуса (1977) в модификации О.Ю. Пузиковой [22, 29, 30, 31]. Статистический анализ проводили с использованием программ STATISTICA 8.0 [32, 33].

**Результаты и обсуждение.** В результате проведенного исследования установлены средние клинико-лабораторные показатели состояния органов и тканей полости рта у кариесрезистентных детей в возрасте от 7 до 12 лет. В результате сравнения клинико-лабораторных показателей гомеостаза полости рта кариесрезистентных детей с показателями кариесподверженных детей в период сменного прикуса [7] статистически значимо отличались кластеры по показателям: pH ротовой жидкости, общий кальций, РМА, ТЭР-тест ( $p < 0,05$ ). При парном сравнении двух независимых выборок клинико-лабораторных показателей гомеостаза полости рта кариесрезистентных детей в период сменного прикуса с детьми в период сформированного прикуса [13] статистически значимые результаты получены по следующим показателям: тип МКС, КОЭ в 1 мл слюны (*Streptococcus mutans*), вязкость ротовой жидкости, активный калий, общий фосфор,  $\Delta Ca$  осадка ротовой жидкости, ПР, ИГР-У, РМА ( $p \leq 0,0001$ ), pH зубного налёта (после УВ), КОЭ в 1 мл слюны (*Lactobacillus*), pH ротовой жидкости ( $p \leq 0,001$ ), УЭП слюны, активный натрий ( $p = 0,002$ ), pH зубного налёта (до УВ), ТЭР-тест ( $p = 0,02$ ), КОСРЭ-тест ( $p = 0,017$ ). При множественном сравнении (ANOVA Краскела-Уоллиса) клинико-лабораторных показателей обменных процессов у кариесрезистентных детей в период сменного прикуса между собой показал, что кластеры клинико-лабораторных показателей гомеостаза полости рта макси-

мально значимо отличаются по показателям: рН ротовой жидкости, Са (г/л), Р (г/л), ПР (ПР·10 7), ИГР-У, РМА (%) ( $p \leq 0,0001$ ). В результате анализа полученных установлена неоднородность клинико-лабораторных показателей. Установленные максимальные расстояния между конечными центрами кластеров в однородных группах говорит о возможности выявления предикторов кариеса и прогнозировании заболевания на доклиническом этапе его развития.

**Заключение.** Таким образом, полученные средние цифры клинико-лабораторных показателей, которые составляют центр кластера, можно рассматривать как «норму» для состояния кариесрезистентности в период сменного прикуса, совокупность которых, возможно, позволит прогнозировать кариозный процесс еще до его клинического проявления. Опираясь на установленные показатели кариесрезистентности представляется возможность для дальнейшей разработки критериев прогнозирования риска развития кариеса зубов в период сменного прикуса, что позволит повысить эффективность первичной профилактики кариеса у детей в период активного формирования твёрдых тканей зубов. Работа выполнена в рамках реализации государственного задания Минздрава РФ. Номер государственной регистрации НИР. №ГР АААА-А18-118011190072-3 от 11.01.2018 г.

## Литература

1. Скрипкина Г. И., Екимов Е. В., Митяева Т. С. Системный подход к проблеме прогнозирования кариеса зубов / Скрипкина Г. И., Екимов Е. В., Митяева Т. С. // Стоматология детского возраста, профилактика и ортодонтия. — 2019. — 3(15). — 121-126.
2. Скрипкина Г. И., Гарифуллина А. Ж., Бурнашова Т. И. Мониторинг показателей стоматологического здоровья школьников г. Омска с помощью европейских индикаторов / Скрипкина Г. И., Гарифуллина А. Ж., Бурнашова Т. И. // Стоматология детского возраста и профилактика. — 2019. — 2 (70). — 70-75.
3. Atara A.G. Clinical evaluation of Krimidanta Pratishedha (anticaries) activity of Triphaladi Gandusha in high risk dental caries patients / Atara A.G., Manjusha R., Shukla V.J., Vaghela D.B., Rooparalia B. // Ayu. — 2014. — 35(1). — 4245.

# **ОРГАНИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПАЦИЕНТЫ ШКОЛ-ИНТЕРНАТОВ г.ТВЕРИ ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ)**

**Гаврилова О.А., Буканова К.В.**

Тверской государственный медицинский  
университет, Тверь

## **ORGANIZATION OF DENTIST CARE FOR DISABLED CHILDREN**

**Gavrilova O.A. , Bukanova K.V.**

Tver State Medical University, Tver

***Summary.** The research was conducted in order to determine  
stomatological care for children with special need.*

***Key words:** Children with special need, disabled children,  
stomatological care for children with special needs.*

**Актуальность.** По данным статистики в Российской Федерации в 2019 году 1 миллион обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также почти 680 тысяч детей-инвалидов. За последние годы правительством РФ принят ряд мер по обеспечению условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи, существенные изменения коснулись организации оказания стоматологической помощи детям с ОВЗ. Это означает, что система здравоохранения плавно перестраивается под особые потребности таких детей, для оказания качественной и своевременной медицинской и стоматологической помощи. Своевременная диагностика, профилактика и стоматологическая помощь - это одно из главных условий улучшения качества жизни детей с ОВЗ.

**Цель и задачи исследования.** Изучить состояние стоматологического здоровья детей с ОВЗ и разработать рекомендации по совершенствованию оказания стоматологической помощи.

**Материалы и методы.** Клиническое обследование (осмотр, определение индекса гигиены) по ОМС, анкетирование родителей, опекунов и законных представителей. С помощью стоматологических методов были проанализированы анкеты родителей, опекунов и законных пред-

ставителей, проведена оценка доступности, потребности и удовлетворенности в стоматологической помощи. Изучены 30 стоматологических карт детей из специализированной школы – интерната № 1 и школы-интерната № 2 I-VI типов г.Твери, был проведен профилактический осмотр детей с ОВЗ от 7 лет до 14 лет в смотровом кабинете детского отделения поликлиники ТГМУ, результаты анкетирования родителей, опекунов и законных представителей вносились в специальную разработанную стоматологическую карту в виде таблицы:

- частота обращения (1 или 2 раза в год и более);
- испытывает ли ребенок страх (нет или да);
- удовлетворенность качества услуг (доволен, недоволен).

**Результаты и обсуждение.** Результаты статистического метода получены при приеме детей с ОВЗ I-VI типов г.Твери на базе детского отделения ТГМУ. Выявлена удовлетворительная гигиена полости рта у большинства обследуемых детей, важным фактором служит режим дня, сбалансированное питание, и профилактические мероприятия в школах-интернатах.

80%-компенсированная форма кариеса, удовлетворительная гигиена полости рта;

15%-субкомпенсированная форма кариеса, удовлетворительная гигиена полости рта;

5%-декомпенсированная, не удовлетворительная гигиена полости рта.

Результаты анкетирования: частота обращений по ОМС составила 85% , а именно: 1 раз в год обращались 50 % контингента и 2 раза в год 50 % контингента; Профессиональная гигиена полости рта проведена 25% контингента. Эмоциональное состояние детей на приеме: 25% -контактные дети, повышенную тревожность имели 50% детей и 25% не контактные дети; В ортодонтическом лечении нуждаются 77% воспитанников школ-интернатов; Удовлетворенность опрошенных составила 90 %, 10 % – неудовлетворенны.

**Заключение.** По результатам исследования сделано заключение, что большинство детей от 7- 14 лет I-VI типов имеют удовлетворительную гигиену, нуждаются в профилактической гигиене полости рта и в ортодонтической помощи, имеют компенсированную и субкомпенсированную форму кариеса , декомпенсированный вид встре-

чался значительно реже. Отмеченные 10% недовольных оказанием стоматологической помощи по ОМС отметили, что ранее обращались в частную стоматологию т.к. детям с ОВЗ необходимо уделять больше времени для профилактических мероприятий и лечения стоматологических заболеваний.

## **ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ФАКТОРЫ РИСКА БРУКСИЗМА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ИЗ ИНДИИ**

**Адджисалиева Э.Г., Залата О.А.**

КФУ имени В.И. Вернадского,

Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, Симферополь

***Аннотация.** Для выявления признаков бруксизма, состояния здоровья зубочелюстной полости, уровня тревожности тестировали 62 студента-медика обоего пола, которые прибыли на обучение в медицинский вуз Республики Крым из Индии. У 12 студентов обоего пола с выявленными признаками бруксизма были высокий уровень тревожности, нарушения сна и проблемы со здоровьем зубочелюстной полости.*

***Ключевые слова:** бруксизм, сон, тревожность, студенты-медики, Индия.*

## **FREQUENCY AND RISK FACTORS OF BROOKSISM IN MEDICAL STUDENTS FROM INDIA**

**Adzhisalieva E.G., Zalata O.A.**

***Summary.** 62 medical students from India were examined in order to identify symptoms of bruxism, state of the dental-jaw system, anxiety level. In 12 male and female students symptoms of bruxism, high levels of anxiety, sleep disorders and problems of the dental-jaw system were observed.*

***Key words:** bruxism, sleep, anxiety, medical students, India.*

**Актуальность.** Бруксизм, как заболевание нервной системы, отнесен в категорию парасомний, считается двигательным расстройством, которое сопровождается стискиванием зубных поверхностей во время сна [6]. Предполагают, что бруксизм может быть вызван тремя типами факторов: биологическими, психологическими и экзогенными [9]. Как одно из нарушений структуры сна, бруксизм взаимосвязан с заболеваниями челюстно-лицевого аппарата по типу окклюзии [5]. Подтверждена связь тревожности и стресса с развитием бруксизма у детей и подростков [4, 7], а у взрослых

частота встречаемости бруксизма на фоне стресса коррелирует с уровнем кортизола в крови [1]. Показано, что у обучающихся в ВУЗах стресс может вызывать нервно-мышечные изменения челюстно-лицевого аппарата, увеличивая при этом распространенность височно-нижнечелюстных расстройств [2]. Согласно American Academy of Sleep Medicine (AASM, 2005) постановка диагноза бруксизм основывается на жалобах пациента о сжатии или скрипе зубов во время сна и наличии одного из нижеперечисленных клинических признаков: повышенная стираемость зубов; дискомфорт, усталость или боль в жевательных мышцах; гипертрофия жевательных мышц и/или блокирование челюсти при пробуждении [3].

**Цель исследования.** С помощью анкетирования и тестирования выявить частоту встречаемости бруксизма среди студентов-медиков из Индии, установить факторы риска бруксизма в выборочной группе респондентов.

**Материалы и методы.** Тестировали практически здоровых студентов-добровольцев из Индии 2 курса Медакадемии им. С.И. Георгиевского (33 юноши и 29 девушек; средний возраст  $19,22 \pm 0,12$  лет). Предлагали анкету, ответы на вопросы которой были конвертированы в баллы, позволившие ранжировать респондентов на подгруппы с разным состоянием здоровья зубочелюстной полости (ЗЧП). Выраженность инсомнии высчитывали по методике оценки ее субъективной тяжести по шкале Ликерта от 0 до 4 баллов. Для определения уровня ситуационной тревожности (СТ) использовали опросник Спилбергера-Ханина. Для выявления признаков дневного и ночного бруксизма применяли два теста (J Prosthet Dent. 1997). Респонденты, набравшие более 4-х баллов хотя бы в одном из тестов, классифицировались как потенциальные бруксеры. Проверив полученные данные на характер распределения (критерии Колмогорова-Смирнова и Лиллиефорс), для анализа данных использовали непараметрические методы описательной статистики (медианы и перцентили (Me [p25; p75])), для межгруппового сравнения по полу применяли критерий Манна-Уитни (U-критерий). Корреляционный анализ по Спирмену использовали для поиска взаимосвязи бруксизма с нарушениями сна, уровнем тревожности и состоянием ЗЧП респондентов, программа Statistica 10,0.

**Результаты и обсуждение.** Анализ данных позволил заключить, что уровень здоровья ЗЧП у группы студентов соответствовал удовлетворительному (3,0 [1,0; 5,0]), состояние сна по инсомнии находилось выше рекомендованной тестом условной нормы (6,0; [4,0; 13,0]) и свидетельствовало о наличии признаков нарушения сна, особенно у части группы (р75). Уровень СТ был умеренным, а у части группы (р75) – высоким (44,0; [38,0; 48,0]). По результатам межгруппового сравнения установили, что у юношей и девушек имело место отличие только по самооценке состояния здоровья ЗЧП, достоверно более худшим его оценили студенты мужского пола (U-критерий,  $p = 0,04$ ).

Установили, что во всей группе студентов-медиков из Индии признаки дневного и/или ночного бруксизма имели 12 человек (6 девушек и 6 юношей), что составило 19,35 %. Отдельно по дневной или ночной форме бруксизма было выявлено по 9 человек (14,5 %), а обе формы нарушений были у 6 студентов (9,67 %). У студентов-медиков бруксеров ( $n=12$ ) был средний показатель самооценки здоровья ЗЧП, достоверно более высокий уровень СТ по сравнению с остальными респондентами (U-критерий,  $p = 0,02$ ) и более худшие характеристики сна с признаками инсомнии. С помощью корреляционного анализа установили взаимосвязь показателя дневного бруксизма с самооценкой сна студентов-медиков из Индии ( $r = 0,256$ ,  $p = 0,04$ ); показателя ночного бруксизма с самооценкой сна ( $r = 0,26$ ,  $p = 0,03$ ) и ЗЧП ( $r = 0,377$ ,  $p = 0,002$ ). Все связи были слабыми, но достоверными. Их характер указывает, что проявления бруксизма коррелируют с нарушениями здоровья ротовой полости и неудовлетворительным качеством ночного сна, которое впоследствии может стать причиной выраженной инсомнии.

**Заключение.** С помощью тестирования обнаружили признаки дневного и/или ночного бруксизма у 12 студентов-медиков обоего пола из Индии. Респондентам бруксерам был свойственен высокий уровень ситуационной тревожности, нарушения сна, проблемы в состоянии здоровья зубочелюстной полости. С помощью корреляционного анализа установили наличие взаимосвязи дневного бруксизма с качеством сна, а ночного бруксизма с качеством сна и с уровнем здоровья зубочелюстной полости респондентов.

## Литература

1. Гайдарова Т.А. Бруксизм – болезнь стресса. Сибирский медицинский журнал. 2003; 41(6):60-62.
2. Akhtar R., Morita M., Sasaki M., Nakamura K., Kanehira T. Development of temporomandibular disorder symptoms: a 3-year cohort study of university students. J Oral Rehabil. 2011; 38(6):395–403.
3. American Academy of Sleep Medicine. International classification of sleep disorders. 2nd ed. Diagnostic and Coding Manual. Westchester. Illinois: American Academy of Sleep Medicine. 2005.
4. Bharti B., Malhi P., Kashyap S. Patterns and problems of sleep in school going children. Indian Pediatr. 2006; 43(1):35-8.
5. Demjaha G., Kapusevska B., Pejkovska-Shahpaska B. Bruxism Unconscious Oral Habit in Everyday Life Open Access Maced. J Med Sci 2019. Mar 14;7(5):876-881. doi:10.3889.
6. Diagnostic Classification Steering Committee. The international classification of sleep disorders: diagnostic and coding manual. Westchester, IL. : American Academy of Sleep Medicine; 1990.
7. Gurunathan S.S.D. Quality of life of children with sleep bruxism. J Family Med Prim Care 2020; 28;9(1):332-336. doi: 10.4103/.

## ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕДИКТОРОВ НА БЛИЖАЙШИЙ И ОТДАЛЕННЫЙ ПРОГНОЗ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ.

**Белоусов Н.Н., Кошелев К.А., Дорофеева Л.Д., Энелане Г.А.**

Тверской государственный медицинский университет, Тверь

***Аннотация.** Одним из первых вопросов, интересующих пациента на приеме у стоматолога – ортопеда, является планируемый срок эксплуатации будущего протеза. Факторов, влияющих на такой прогноз достаточно много. Одним из них является психологический статус пациента. Для его оценки существует достаточно методик, зарекомендовавших себя в исследованиях по медицине. На основании литературных данных, нами были выбраны наиболее подходящие из них и проведено клиническое исследование, включившее 60 пациентов. У всех исследуемых на момент обращения были ранее установленные зубные протезы, подлежащие замене. При анализе данных определено, что тест Спилбергера и методика диагностики рефлексивности оказались наиболее информативными по рассматриваемому*



направлению. Нами была определена корреляция сроков ношения различных зубных протезов с особенностями психотипа пациентов.

**Ключевые слова:** личностные особенности пациента, прогнозирование результатов стоматологического лечения, протезирование зубов.

## AN INFLUENCE OF SOME PSYCHOLOGICAL PREDICTORS ON THE NEAREST AND LONG-TERM PROGNOSIS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH PARTIAL DENTAL LOSS.

**Belousov N.N., Koshelev K.A., Dorofeeva L.D., Enelane G.A.**

Tver State Medical University, Tver

**Annotation.** *One of the first patient questions at a dentist - orthopedist appointment is the lifespan of the future prosthesis. There are many factors influencing on such forecast. One of them is the psychological status of the patient. To assess it, there are enough well-established techniques in medical research. According to literary sources, we have selected the most suitable of them and conducted a clinical study that included 60 patients. At the time of the visit, all patients had previously installed dental plate that had to be replaced. The analysis of data determined that the Spielberger test and the technique for diagnosing reflexivity turned out to be the most informative in the area under consideration. We have determined the correlation of the terms of wearing various dentures with the characteristics of the psycho-type of patients.*

**Key words:** *personality traits, forecasting of results of dental treatment, prosthodontic treatment.*

**Актуальность.** Любой пациент, планирующий ортопедическое лечение, желает знать, сколько прослужит ему новый протез. Врачи стоматологи ортопеды могут лишь приблизительно определить этот срок, опираясь на клинические исследования и литературные данные. Особенности клинической анатомии и физиологии пациента, фактор первичного или повторного протезирования, качество выполненной работы – все это влияет на срок эксплуатации протеза. В медицине давно ведутся исследования, затрагивающие ее связь с психологией. В частности, в ортопедической стоматологии, изучают психологический статус пациента и его влияние на результаты протезирования. На клиническом приеме является неоспоримым влияние индивидуальных психологических особенностей личности на прогноз по комфортному использованию зубного протеза.

В доступной нам литературе этот вопрос освещен неполно и, на наш взгляд, требует более детального изучения.

**Цель исследования.** Определение влияния личностных особенностей пациента на отдаленный прогноз стоматологического ортопедического лечения.

**Задачи исследования.** Определить личностные особенности каждого пациента, соотнести полученные данные с видом зубного протеза и сроком его ношения.

**Материалы и методы.** Нами было проведено исследование на базе стоматологической поликлиники ТГМУ. Был проведен анализ данных 60 пациентов в возрасте от 32 до 86 лет, обратившихся в поликлинику Тверского ГМУ для повторного протезирования. Пациенты были разделены на 2 исследуемые группы: с несъемными (I) и съемными (II) зубными протезами, по 30 человек в каждой группе. Были использованы стандартные методы обследования (клинические и параклинические), а также психологические предикторы, из которых наиболее показательными оказались тест Спилбергера и методика диагностики рефлексивности (А.В. Карповым). Обработка и анализ полученной информации проводились на базе лаборатории психодиагностики Тверского ГМУ, при помощи компьютерной программы для статистической обработки SPSS Statistics 22.0, с учетом требований, предъявляемым к исследованиям подобного профиля.

**Результаты и обсуждение.** В результате исследования ситуативной и личностной тревожности показатели у обеих групп пациентов находились в среднем значении. Низкая и умеренная степень личностной тревожности практически одинакова у I и II групп, но у I группы чаще встречалась высокая степень. Наблюдалась наибольшая разница в показателях высокой ситуативной тревожности между I и II группами. При оценке рефлексивности высокий уровень был выявлен у небольшого количества пациентов I группы, и вовсе не выявлен у II группы. Средний уровень данного показателя существенно выше в I группе, а низкий уровень – во II группе.

**Заключение.** Проведенное исследование показало однозначное влияние психотипа индивидуума на сроки эксплуатации зубного протеза. У пациентов с несъемными зубными протезами наблюда-

лась более высокая степень личностной тревожности, со съёмными – ситуативная. Чем выше уровень тревожности, тем меньше срок ношения протеза. При чем, вид протеза не имеет значения. Чем выше уровень рефлексивности, тем легче пациенту привыкнуть к зубному протезу, и наоборот. У пациентов со съёмными протезами высокого уровня рефлексивности не выявлено. Проведенные тесты оказались показательными, но продолжительными по времени. Поэтому существует необходимость создания профильной экспресс - методики для прогнозирования сроков службы зубного протеза уже на первом посещении.

## **РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ**

**Гордеева В.А., Гордеева М.В., Кулик И.В. Качапкин Г.И.**

СЗГМУ И.И. Мечникова, Санкт-Петербург

***Аннотация.** В работе представлены данные о необходимости введения в практику стоматолога современных методов диагностики предраковых и раковых заболеваний слизистой оболочки рта для выявления этих заболеваний на ранних стадиях при помощи аутофлюоресцентной стоматоскопии и других методов обследования.*

***Ключевые слова:** профилактика, заболевания слизистой оболочки рта, лейкоплакия, индекс гигиенических знаний, люминисцентная стоматоскопия.*

## **EARLY DIAGNOSIS OF TRAUMATIC LESIONS OF THE ORAL MUCOSA**

**Gordeeva V.A., Gordeeva M.V., Kulik I.V., Kachapkin G.I.**

***Summary.** The paper presents information about the need to introduce into practice modern methods of diagnosis of precancerous and cancerous diseases of the oral mucosa.*

***Key words:** prevention, diseases of the oral mucosa, leukoplakia, the index of hygiene knowledge, luminescent stomatoscopy.*

**Актуальность.** Тема профилактики заболеваний слизистой оболочки рта, остается актуальной проблемой стоматологии, так как количество таких пациентов с онкологическими заболеваниями растет.

**Цель исследования.** Разработка алгоритма профилактики и раннего выявления предраковых заболеваний слизистой оболочки рта

у пациентов, испытывающих влияние травмирующих факторов слизистой оболочки рта.

**Задачи исследования.** Изучить амбулаторные карты пациентов для определения распространенности заболеваний СОР. Оценить состояние слизистой оболочки рта у пациентов с лейкоплакией СОР с помощью дополнительных методов исследования.

**Материалы и методы.** Был проведен анализ архивного материала, клинические методы обследования, аутофлюоресцентная стоматоскопия. Для более глубокого обследования было выбрано 25 человек. Основная группа - 10 больных, страдающих лейкоплакией СОР; группа сравнения - 10 больных с отсутствием на слизистой оболочке рта видимых проявлений заболеваний, но с присутствием в полости рта травматического фактора. И контрольная группа - 5 пациентов, не страдающих лейкоплакией и не имеющих травмирующих слизистую оболочку рта факторов.

В основной, контрольной и группе сравнения все показатели регистрировали в течение месяца. Для пациентов всех групп была предложена программа, в которую входили образовательные, профилактические и стоматологические мероприятия.

**Результаты и обсуждение.** При проведении обследования слизистой оболочки рта аппаратом АФС-400 у пациентов основной группы изменение нормального свечения слизистой оболочки рта отмечено во всех случаях. В группе сравнения было отмечено снижение уровня флюоресценции в области воздействия травмирующего фактора при отсутствии клинических проявлений заболеваний на СОР. Через две недели после начала применения комплексной программы профилактики проводили повторно обследование аппаратом АФС и отмечали уменьшение площади очагов снижения флюоресценции и в основной, и в группе сравнения. Таким образом, можно сделать вывод, что изменение нормального свечения у пациентов в основной группе и в группе сравнения можно представить как зоны локализации патологического процесса. Однако уменьшение объема поражения при аутофлюоресценции после проведения комплексной программы служит доказательством того, что санация полости рта, прекращение воздействия травмирующего СОР фактора, нормализация гигиены рта приводит к нормализации состояния СОР.

**Заключение.** Анализ полученных данных позволил создать систему мер профилактики и ранней диагностики предраковых и злокачественных изменений слизистой оболочки рта. Метод люминесцентной стоматоскопии можно рекомендовать для ранней стадии диагностики изменений слизистой оболочки рта травматической этиологии.

## Литература

1. Анисимова И.В., Недосеко В.Б., Ломиашвили Л.М. Клиника, диагностика и лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта. – М.: Медицинская книга, 2008. 194 с.

2. Булгакова Н.Н., Волков Е.А., Позднякова Т.И. Аутофлюоресцентная стоматоскопия как метод онкоскрининга заболеваний слизистой оболочки рта. Российский стоматологический журнал. 2015. 19(1). С.27-30.

3. Гажва С.И., Степанян Т.Б., Горячева Т.П. Распространенность стоматологических заболеваний слизистой оболочки полости рта и их диагностика // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2014. № 5-1. С. 41-44.

4. Губайдуллина Е.Я., Цегельник Л.Н., Лузина В.В. Практическое руководство по поликлиническому разделу хирургической стоматологии/Медицинское информационное агентство, 2007. 242 с.

## КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СВЕРХКОМПЛЕКТНЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

**Тимаков И.Е., Козаева М.Р., Трофимова Е.В.**

Волгоградский государственный медицинский университет,  
Волгоград

**Аннотация.** Данное исследование проводилось с целью выявления и диагностики сверхкомплектных зубов у детей. Работу осуществляли путем изучения клинических и рентгенологических данных. В ходе работы были выявлены частота встречаемости и локализация сверхкомплектных зубов.

**Ключевые слова:** сверхкомплектные зубы, дети, ретенция

## CLINICAL ASPECTS OF SUPER COMPLETE TEETH IN CHILDREN

**Timakov I.E., Kozayeva M.R., Trofimova E.V.**

Volgograd State Medical University, Volgograd

**Summary.** This study was conducted with the aim of detection and diagnosis of supercomplete teeth in children. The work was carried out by studying clinical

*and radiological findings. In the course of the work, the frequency of occurrence and localization of supercomplete teeth were revealed.*

**Key words:** *super complete teeth, children, retention.*

**Актуальность.** К числу актуальных проблем детской хирургической стоматологии относят лечение детей с аномалией развития зубов. По данным литературы частота выявления сверхкомплектных зубов составляет в среднем 2 - 7% среди лиц с зубочелюстной патологией. Сверхкомплектные зубы вызывают различные нарушения зубочелюстной системы, могут явиться причиной воспалительно-дистрофических изменений в окружающих тканях. Если зуб прорезался, то диагностика не вызывает сложностей. Затруднения вызывают сверхкомплектные зубы, которые, располагаясь на пути прорезывания постоянного являются причиной его ретенции или смещения [1,3]. В таком случае рекомендуется удаление сверхкомплектных зубов. Вопросы, касающиеся методов хирургического лечения, объема проводимого вмешательства, предупреждение вторичных деформаций, оставляют эту проблему актуальной [2].

**Цель исследования.** Изучение особенностей клинического течения и диагностики сверхкомплектных зубов у детей с целью обоснования оптимальной тактики лечения данной патологии.

**Материалы и методы.** Работу проводили на базе кафедры: ГАУЗ «Детская клиническая стоматологическая поликлиника №2» г. Волгограда за период 2019-2020 гг. Всего обследовано и прооперировано - 36 детей в возрасте от 8 до 12 лет. Диагностику осуществляли на основании клинических и рентгенологических данных, с целью более точного планирования тактики лечения, по показаниям, использовали конусно-лучевую компьютерную томографию.

**Результаты и обсуждение.** За исследуемые годы было прооперировано 36 детей с ретенрованными сверхкомплектными зубами. (из них 17 девочек - 47% и 19 мальчиков - 53%). Проведенное исследование позволило установить, что значимой разницы в показателях, зависимости от места проживания отмечено не было: 49 % составили дети, проживающие в городе, 51% пациентов из сельской местности.

В большинстве случаев (83%) причиной обращения была ретенция или тортоаномалия постоянных зубов, и дети были направлены врачом- ортодонтом. У 17 % отмечено бессимптомное течение (сверхкомплектные зубы диагностированы при проведении планового рентгенологического исследования по поводу других заболеваний, санации полости рта). Возраст пациентов, которым проводилось оперативное лечение составил 8-12 лет.

Наиболее частой локализацией сверхкомплектных зубов была верхняя челюсть; в проекции 1.1, 2.1 зубов - 43 (83, 3%) случаев. В остальных случаях (16,7%) чаще всего зубы локализовались между комплектными премолярами.

План и сроки хирургического лечения определяли в зависимости от локализации постоянного комплектного зуба, возраста пациента, степени сформированности корня комплектного зуба. При близком расположении ретенированного сверхкомплектного с зоной роста постоянного комплектного зуба хирургическое вмешательство откладывали до окончания формирования корня зуба.

После проведенной операции, при наличии места в зубном ряду, возможно его спонтанное прорезывание. В некоторых случаях, из-за смещения зачатков постоянных зубов и несформированности корней применялась тактика, отсроченного ортодонтического лечения.

**Заключение.** Таким образом, нарушение сроков смены молочных зубов, смещение постоянных зубов, должно служить поводом для тщательного визуального, мануального и рентгенографического обследования, с целью своевременной диагностики и выявления данной патологии у детей.

## **Литература**

1. Калужская С.М., Дегтярев С.А. Диагностика и комплексное лечение детей с ретенцией постоянных зубов при лечении с опорой на ортодонтические имплантаты // Стоматология для всех. – 2016. – №3. – С. 46-49.
2. Фоменко И.В., Касаткина А.Л., Огонян В.Р. Клиническая диагностика воспалительных кист челюстей у детей и их лечение // Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2013. – № 1 (37). – С. 56-57.
3. Фоменко И.В., Касаткина А.Л., Филимонова Е.В., Мельникова Д.В. Комплексное лечение ребенка с обширной составной одонтомой // Стоматология. – 2020. Т. 99. – № 4. – С. 67-70.

## **РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ПАТОЛОГИИ ПАРОДОНТА И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ**

**Булгакова А.И., Ишаева А.Р.**

ФГБОУ Башкирский Государственный Медицинский  
Университет МЗ РФ, Уфа

**Имангулова Д.В.**

ГАУЗ РБ Стоматологическая поликлиника № 9, Уфа

***Аннотация.** Ретроспективный анализ распространенности стоматологических заболеваний слизистой оболочки полости рта среди взрослого населения города Уфа, ГАУЗ РБ стоматологической поликлиники №9 г. Уфа за 2019 год.*

***Ключевые слова:** Аутофлуоресцентная стоматоскопия, патологии пародонта, заболевания СОПР*

## **RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE PARODONT'S PATOLOGY AND THE ORAL CAVITIES POLICLINICAL SHIRK ON THE POLICLINIC RECEIVE**

**Bulgakova A. I., Ishaeva A.R.**

Bashkir State Medical University, Ministry  
of Health of the Russian Federation, Ufa

**Imangulova D. V.**

GAUZ RB Dental Clinic No. 9, Ufa

***Summary.** Retrospective analysis of the prevalence of dental diseases of the oral mucosa among the adult population of Ufa SAHI RB Dental clinic № 9 for 2019.*

***Key words:** Autofluorescence dentoscopy, periodontal pathologies, diagnostics in the oral cavity.*

**Актуальность.** Среди актуальных проблем современной стоматологии заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта (СОПР) занимают одно из важных мест. Из общего количества выявляемых случаев онкологии 40% злокачественных новообразований головы и шеи приходится на слизистую полости рта, у 70% из них они диагностируются на поздней стадии. Причем заболевания СОПР являются до настоящего времени наименее изученной проблемой стоматологии, как в нашей стране, так и за ее пределами. Одна из причин - сложность диагностики данных патологий. Так, по наблюдениям врачей стоматологов заболеваемость СОПР за последнее десятилетие



тие увеличилась в России почти на треть, однако в настоящее время до конца не изучена их распространенность [1, 2, 5, 6]. Для быстрого скринингового метода предложен аппарат «АФС-400» [3,4].

**Цель исследования.** Провести ретроспективный анализ распространенности и структуры заболеваний слизистой пародонта и слизистой оболочки полости рта взрослого населения города Уфа среди пациентов ГАУЗ РБ Стоматологической поликлиники №9 г. Уфа за 1 год.

**Задачи исследования.** Провести анализ заболеваний пародонта и СОПР среди взрослого населения первично обратившихся в течение одного года и сравнить число выявленных случаев патологии пародонта и СОПР при визуальном осмотре и с применением аппарата «АФС-400».

**Материалы и методы.** Была разработана клиникостатистическая карта, учитывающая пол, возраст, сопутствующие заболевания, данные первичного осмотра и дополнительных методов обследования, в том числе с помощью аппарата аутофлуоресцентной стоматоскопии (АФС). Было проанализировано 7889 амбулаторных карт первичных пациентов, в том числе 425 пациентам проводилось исследование на аппарате «АФС-400», обратившихся в поликлинику в 2019 году. Проведен анализ по полу, возрастному составу, сопутствующей патологии. Было выделено 2 группы: 1 группа исследуемых – первичные пациенты, обследование которых проводилось по стандартной методике, 2 группе – с применением аппарата АФС-400.

**Результаты и обсуждение.** В результате проведенного нами исследования было выявлено, что в 54,7% случаев (4082 чел) обследованные были женщины, в 45,3% (3381 чел) – мужчины. Причем в группах соотношение было без особых отличий. Так, в 1 группе – 54,5% (3840 чел) – женщины, 45,4% (3199 чел) – мужчины, во 2 группе 53,7% (242 чел) – женщины, 46,3% (182 чел.) – мужчины. Возрастной состав в был сгруппирован следующим образом: 18-30 лет – 10,8% (849 чел), 31-40 – 20,9% (1650 чел), 41-50 – 21,9% (1731 чел), 51-60 – 18,0% (1421 чел), 61-70 – 15,4% (1219 чел), 71-80 – 11,7% (927 чел), старше 81 года – 1,2% (102 чел). Отличия также были незначительными. Сопутствующая патология была выявлена у 48,3% (3604 чел) пациентов, причем в 1 группе это 43,2 % (3224 чел), во 2 группе – 89,4% (380 чел). Из 7464 первичных пациентов, которым не проводилось АФС исследование, у 3224 выявлены различные пер-

вичные изменения СОПР. Воспалительные заболевания пародонта (ВЗП) выявлялись у 3180 человек, что составляет 98,6% от всех выявленных случаев. Причем гингивиты выявлены в 36,7% (1167чел), пародонтита в 63,3% (2013чел). В 0,8% случаев (26 чел) диагностированы хронические травмы слизистой оболочки причем основном у пожилого возраста.

В 10-х случаях (0,3%) диагностировано предраковое заболевание – лейкоплакия, 8 из которых у мужчин среднего и пожилого возраста, в 8 случаях, что составило 3%, был выявлен красный плоский лишай (типичная форма). Злокачественных новообразований выявлено не было. Из 425 пациентов, исследованных с помощью люминесцентной диагностики, у 380 были выявлены патологические очаги свечения СОПР, и доля заболеваний составила 89,4% от всех исследованных случаев. Самой распространённой патологией явились воспалительные заболевания пародонта - 322 случая (84,7%). Распределение по другим заболеваниям было следующим: у 37 пациентов были обнаружены острые и хронические механические травмы (9,7%), у 13 респондентов - очаги гиперкератоза - плоская лейкоплакия (3,5%), 6 человек имели типичную форму красного плоского лишая (1,6%). Отдельно стоит отметить случаи подозрения на злокачественные новообразования. За этот период было выявлено 2 случая (0,5%) подозрения на онкопатологию, которые были в дальнейшем подтверждены гистологически.

**Заключение.** Анализ результатов исследования свидетельствует о высокой заболеваемости как пародонта, так и слизистой оболочки полости рта у взрослого населения. Использование аппарата АФС помогает облегчить диагностику и получить более достоверные результаты о природе заболевания. Среди заболеваний СОПР подавляющее большинство приходится на воспалительные заболевания пародонта. Аппарат АФС-400, таким образом, оказался применяемым удобным скрининговым методом для диагностики заболеваний СОПР в условиях поликлинического приема.

## Литература

1. Булгакова Н.Н., Волков Е.А., Позднякова Т.И. Аутофлюоресцентная стоматоскопия как метод онкоскрининга заболеваний слизистой оболочки рта. РСЖ. 2015;19(1):27-30.

2. Булгакова Н.Н., Волков Е.А., Позднякова Т.И. Аутофлюоресцентная стоматоскопия как метод онкоскрининга заболеваний слизистой оболочки рта. Российский стоматологический журнал. 2015;19(1):27-30.

3. Гилева О.С., Аибик Т.В., Позднякова А.А. предраковые заболевания в структуре патологии СОПР. Проблемы стоматологии - 2013 № 2; 3-9 с.

4. Межевикина Г.С., Глухова Е.А.. Современные методы диагностики предраковых и раковых изменений слизистой оболочки рта – 2018; 603.

5. Balevi B. Evidence-based decision making: should the general dentist adopt the use of the VELscope for routine screening for oral cancer? J Can Dentl Ass. 2007;73(7):603-606.

6. Ferreira RC, Silami de Magalhaes C, Moreira AN. Oral mucosal alterations among the institutionalized alderly in Brazil. Bras Oral Res. 2010; 24(3):296-302

7. KH Awan, PR Morgan, S Warnakulasuriya. Evaluation of an autofluorescence based imaging system in the detection of oral potentially malignant disorders and benign keratoses // Oral Oncology, 2011; 47: 274 Web of Science: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-018-2691-8>.

8. P. Wilder-Smith, J. Holtzman, J. Epstein, A. Le, Optical diagnostics in the oral cavity: an overview // Oral Dis, 2010; 717-728. Web of Science: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4080924/>

## **СРАВНЕНИЕ ЦИФРОВОЙ ДУГОВОЙ НЕСЪЕМНОЙ АППАРАТУРЫ С ЗАМКОВЫМИ КРЕПЛЕНИЯМИ INSIGNIA И ТРАДИЦИОННОЙ ДУГОВОЙ НЕСЪЕМНОЙ АППАРАТУРЫ С ЗАМКОВЫМИ КРЕПЛЕНИЯМИ DAMON Q**

**Сологуб О.В., Покропаева А.А.**

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова, Санкт-Петербург

***Аннотация.** В настоящее время ортодонтическая аппаратура представлена множеством вариантов. Задача практикующего врача заключается в выборе той системы, с помощью которой он сможет достичь оптимальных эстетических и функциональных результатов за более короткий срок лечения и меньшее количество посещений [4]. В нашем исследовании было проведено сравнение традиционной и цифровой несъемной дуговой ортодонтической аппаратуры с замковыми креплениями. В качестве критериев были выбраны сроки лечения и количество повторных фиксаций замков.*

*Результаты работы показали, что применение цифровых технологий в ортодонтическом лечении повышает эффективность работы врача.*

**Ключевые слова:** ортодонтическое лечение, цифровые технологии, эффективность, сроки лечения.

## **COMPARISON OF THE DIGITAL ARC WITH INSIGNIA LOCKS AND THE TRADITIONAL ARC WITH DAMON Q LOCKS**

**Sologub O. V., Pokropaeva A. A.**

First Saint Petersburg State Medical University acad. I.P. Pavlova, St. Petersburg

**Summary.** *Today, orthodontic equipment is presented in many options. The task of the practicing doctor is to choose the system which can achieve optimal aesthetic and functional results in a shorter treatment period and fewer visits [4]. In our study, we compared traditional and digital fixed arch orthodontic appliances with locks. The treatment time and the number of re-fixations were chosen as criteria. The results of the work showed that the use of digital technologies in orthodontic treatment increases the efficiency of the doctor's work.*

**Key words:** *orthodontic treatment, digital technologies, efficiency, terms of treatment.*

**Актуальность.** В настоящее время в ортодонтии все более востребованными становятся цифровые технологии. По данным Dr. Jeffrey Kozlowski и соавторов, применение индивидуализированной аппаратуры Insignia при исправлении зубочелюстной аномалии сокращает сроки лечения на 22% по сравнению с традиционными системами [3]. Также ученые из Северной Каролины в своем исследовании показали результативность цифровой аппаратуры при сравнении замковых креплений и методов их фиксации [5]. Нами сделана попытка ответить на вопрос о состоятельности применения цифровых технологий во врачебной практике.

**Цель исследования.** Изучить эффективность цифровой аппаратуры при исправлении зубочелюстной аномалии.

**Задачи исследования.** Состояли в рассмотрении сроков лечения и числа повторных фиксации: 1) при сравнении двух типов аппаратуры; 2) при анализе историй болезни пациентов; 3)

при изучении эффективности от диагностики до конечного результата.

**Материалы и методы.** В исследовании принял участие 21 человек, 11 женщин и 10 мужчин, в возрасте от 25 до 30 лет. Распределение этих пациентов по виду ортодонтической несъемной аппаратуры было следующим: в группу пациентов с традиционной самолигирующей аппаратурой Damon Q, зафиксированной прямым методом, вошло 11 человек, в группу пациентов с цифровой самолигирующей аппаратурой, изготовленной с помощью компьютерных технологий и зафиксированной непрямым методом – Insignia, вошло 10 пациентов.

Использовались следующие методы исследования: клинические – опрос, визуальный осмотр, снятие оттисков для получения диагностических моделей, фотографирование, и параклинические – конусно-лучевая компьютерная томография [1]. Из объемного снимка мы извлекали диагностические модели и телерентгенограммы в боковой проекции. В ходе анализа угловых и линейных величин был отобран 21 пациент с дистальным прикусом [2]. В ходе лечения мы регистрировали временные сроки перехода с дуг Damon Cu Ni-Ti на Damon TMA, а также количество повторных фиксаций замковых креплений.

**Результаты и обсуждение.** В группе пациентов, которые были вылечены с помощью цифровой системы Insignia, исследуемый временной промежуток перехода на дугу Damon TMA составлял в среднем 9 месяцев 17 дней. В группе пациентов, вылеченных с помощью традиционной системы – этот промежуток составлял в среднем 12 месяцев 5 дней, что на 27,2% больше, чем у пациентов из 1 группы. Количество повторных фиксаций у пациентов, вылеченных с помощью цифровой системы Insignia, оказалось на 50% меньше, чем у пациентов, вылеченных с помощью традиционной аппаратуры.

**Заключение.** В ходе работы было проведено сравнение традиционной дуговой несъемной аппаратуры с замковыми креплениями на примере Damon Q с цифровой дуговой несъемной аппаратурой с замковыми креплениями на примере Insignia. В качестве критериев для сравнения были выбраны сроки лечения и количество повторных фиксаций замковых креплений. Лучшие результаты были получены в группе пациентов, проходивших лечение с помощью цифровой аппаратуры Insignia.

## Литература

1. Трезубов В. Н. , Щербаков А.С., Мишнёв Л.М. Ортопедическая стоматология. Факультетский курс: учебник/под ред. В. Н. Трезубова. – 9-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 688с.: ил.

2. Фадеев Р.А., Кузакова А. В. Клиническая цефалометрия: учебное пособие по диагностике в ортодонтии/ под ред. д.м.н. Р. А. Фадеева. – СПб.: ООО «МЕДИ издательство», 2010. – 64 с.

3. Джеффри Т. Козловски. НОВАЯ ЭРА В ЦИФРОВОЙ ОРТОДОНТИИ: научная статья/под. ред. Дж. Т. Козловски. – журнал Clinical Impressions, volume 19, number 01, Февраль 2013 -15с.

4. Dr. Jeffrey Kozlowski. MINIMIZING OPPORTUNITY COST TO MAXIMIZE PROFITS/Running the numbers/BUSINESS & PRACTICE MANAGEMENT. – 2011. – 13 с.

5. Мэттью В. Браун (Matthew W. Brown), Лорне Королук (Lorne Koroluk), Чин-Чан Ко (Ching-Chang Ko), Кай Жан (Kai Zhang), Мэнги Чен (Mengqi Chen), и Тун Нгуенф (Tung Nguyenf). Результаты и эффективность применения ортодонтической брекет-системы, изготовленной с помощью технологии CAD/CAM: научная статья – Kinston and Chapel Hill, NC – 2015. – 20 с.

## НОВЫЙ МЕТОД ОЦЕНКИ ГЕМОДИНАМИКИ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

**Пинелис И.С., Пинелис Ю.И., Яшнова Н.Б.,  
Кузник Б.И., Смоляков Ю.Н., Паршикова В.В.**

ФГБОУ ВО Читинская государственная  
медицинская академия,  
Чита

## A NEW METHOD FOR ASSESSING THE HEMODYNAMICS OF THE TISSUES OF THE MAXILLOFACIAL REGION

**Parshikova V.V., Pinelis Y.I., Yashnova N.B.,  
Smolyakov Y.N., Kuznik B.I., Pinelis I.S.**

Chita state medical academy, Chita

***Summary.** The presented new method for assessing the hemodynamics of the maxillofacial tissues at certain points allows us to accurately and qualitatively determine the speed indicators of their microcirculation.*

***Key words:** microcirculation, hemodynamics, blood coagulation, a new method, thrombosis*

**Актуальность.** Нарушение процессов микроциркуляции составляет важный патогенетический элемент при различных патологических процессах челюстно-лицевой области. Процессы могут проявляться определенными изменениями сосудов, внутри - и внесосудистыми нарушениями микроциркуляторного русла, которые многообразны и могут проявляться в различной степени и сочетаться в различных комбинациях.

**Цель исследования.** Оценить новый метод определения гемодинамики тканей челюстнолицевой области.

**Материалы и методы.** Обследовано 25 здоровых добровольцев в возрасте от 20 до 27 лет. У обследуемых оценивалось: наличие соматической патологии, показатели АД, наличие вредных привычек, прием препаратов, влияющих на реологические свойства крови, состояние полости рта по гигиеническим и пародонтальным индексам. Гемодинамические показатели оценивались с помощью датчика динамического рассеивания света (mDLS от Elfi-Tech. Rehovot, Israel). При этом оценивались 3 гемодинамических индекса: низкочастотный (Н1) характеризует медленное межслоевое взаимодействие; высокочастотный (Н3) характеризует быстрые процессы сдвига слоев - пульсовая волна; промежуточный (Н2) - капиллярный кровоток.

Обследуемые были подготовлены в соответствии со сформированным нами протоколом обследования. Датчик прикладывался в следующие точки: указательный палец, проекции ментального, подглазничного отверстий, на слизистую в проекции резцового, небного отверстий, в области зубов 1.6, 1.3, 4.3, 4.6. исследовании. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью программы SPSS Statistics 7.0 (хи-квадрат) с соблюдением принципов статистического анализа, принятых для исследований в биологии и медицине.

**Результаты и обсуждение.** По результатам обследования у группы исследуемых выявлена хорошая гигиена полости рта (индексная оценка по Федорову-Володкиной – 1,0; РМА 0%, ПИ – 0, КПИ – 1, СРІ – 0). По установленным точкам определены скоростные показатели: - указательный палец (стандартное значение микроциркуляции) Н1-1 -  $114,6 \pm 11,2$ , Н1-2 -  $340,9 \pm 27,6$ , Н1-3 -  $253,1 \pm 17,3$ ;

- в проекции ментального отверстия Ni-1 -  $164,6 \pm 13,2$ ,  
Ni-2 -  $417,3 \pm 32,4$ , Ni-3 -  $225,2 \pm 16,5$
- в проекции подглазничного отверстия Ni-1 -  $150,4 \pm 12,3$ ,  
Ni-2 -  $410,4 \pm 36,3$ ; Ni-3 -  $238,1 \pm 14,7$ ;
- в проекции небного отверстия Ni-1 -  $345,1 \pm 12,5$ ,  
Ni-2 -  $502,4 \pm 21,2$ ; Ni-3 -  $260,1 \pm 10,5$ ;
- в проекции резцового отверстия Ni-1 -  $151,7 \pm 9,2$ ,  
Ni-2 -  $370,6 \pm 12,3$ ; Ni-3 -  $213 \pm 12,7$ ;
- слизистая оболочка в проекции зуба 16 - Ni-1 -  $184,5 \pm 15,3$ ,  
Ni-2 -  $568,3 \pm 32,8$ ; Ni-3 -  $333,2 \pm 15,7$ ;
- слизистая оболочка в проекции зуба 13 - Ni-1 -  $207,1 \pm 11,6$ ;  
Ni-2 -  $659,2 \pm 27,8$ ; Ni-3 -  $393,6 \pm 20,5$ ;
- слизистая оболочка в проекции зуба 46 - Ni-1 -  $182,2 \pm 17,3$ ;  
Ni-2 -  $510,7 \pm 25,3$ ; Ni-3 -  $275,9 \pm 13,3$ ;
- слизистая оболочка в проекции зуба 43 - Ni-1 -  $202,5 \pm 14,2$ ;  
Ni-2 -  $642,5 \pm 22,7$ ; Ni-3 -  $366,4 \pm 19,5$ .

**Заключение.** Показатели индекса Ni-1 и Ni-2, характеризующие микроциркуляцию в ЧЛО, в точках проекции: ментального, подглазничного, резцового и небного отверстий, выше в 1,4 раза, чем стандартного значения (указательный палец). Причем индекс Ni-3 (пульсовая волна) в проекции вышеперечисленных отверстий ниже на 1,1 раз. Показатели индекса Ni-1, Ni-2, на слизистой оболочке в проекции зубов 1.6, 1.3, 4.3, 4.6 выше в 1,8 раз, чем значение контроля, значения индекса в последних точках в 1,9 раз выше, чем стандартное значение. Индекс Ni-3 в 1,5 раза выше значения контроля, что подтверждает хорошо развитый капиллярный кровоток в тканях и межслоевое взаимодействие, в проекции анатомических отверстий, а в тканях пародонта ещё более выраженные. Представленный новый способ оценки гемодинамики тканей ЧЛО в определённых точках позволяет точно и качественно определить скоростные показатели их микроциркуляции. В перспективе этот метод позволит изучать нарушения кровотока при различной патологии зубочелюстной системы, сопровождающейся гемокоагуляцией и проводить профилактику тромбозов.



## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Ходорич А.С., Долгова Л.В.</b> КЛАССИЧЕСКИЙ МЕТОД ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОД ОРТОПЕДИЧЕСКУЮ КОНСТРУКЦИЮ .....	3
<b>Тиунова Н.В., Зарубин Д.С.</b> СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА С ПОМОЩЬЮ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ С ГАЛЬВАНОПАРОЙ ЗОЛОТО - ЦИНК И ОБЫЧНОЙ МАНУАЛЬНОЙ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ .....	5
<b>Скрипкина Г.И., Митяева Т.С.</b> АНАЛИЗ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПАРАМЕТРОВ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА В ПОЛОСТИ РТА У КАРИЕСРЕЗИСТЕНТНЫХ ДЕТЕЙ В ПЕРИОД СМЕННОГО ПРИКУСА .....	7
<b>Гаврилова О.А., Буканова К.В.</b> ОРГАНИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПАЦИЕНТЫ ШКОЛ-ИНТЕРНАТОВ г.ТВЕРИ ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ) .....	11
<b>Аджисалиева Э.Г., Залата О.А.</b> ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ФАКТОРЫ РИСКА БРУКСИЗМА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ИЗ ИНДИИ ....	13
<b>Белоусов Н.Н., Кошелев К. А., Дорофеева Л. Д., Энелане Г. А.</b> ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕДИКТОРОВ НА БЛИЖАЙШИЙ И ОТДАЛЕННЫЙ ПРОГНОЗ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ .....	16

**Гордеева В.А., Гордеева М.В., Кулик И.В. Качапкин Г.И.**  
РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ  
ОБОЛОЧКИ РТА ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ ..... 19

**Тимаков И. Е., Козаева М.Р., Трофимова Е.В.**  
КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СВЕРХКОМПЛЕКТНЫХ  
ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ..... 21

**Булгакова А.И., Ишаева А.Р., Имангулова Д.В.**  
РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ПАТОЛОГИИ  
ПАРОДОНТА И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ  
РТА НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ..... 24

**Сологуб О. В., Покропаева А. А.**  
СРАВНЕНИЕ ЦИФРОВОЙ ДУГОВОЙ НЕСЪЕМНОЙ  
АППАРАТУРЫ С ЗАМКОВЫМИ КРЕПЛЕНИЯМИ  
INSIGNIA И ТРАДИЦИОННОЙ ДУГОВОЙ НЕСЪЕМНОЙ  
АППАРАТУРЫ С ЗАМКОВЫМИ КРЕПЛЕНИЯМИ  
DAMON Q ..... 27

**Пинелис И.С., Пинелис Ю.И., Яшнова Н.Б.,  
Кузник Б.И., Смоляков Ю.Н., Паршикова В.В.**  
НОВЫЙ МЕТОД ОЦЕНКИ ГЕМОДИНАМИКИ  
ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ..... 30





[www.nordmedizdat.com](http://www.nordmedizdat.com)



Отпечатано в типографии “Турусел”.  
Санкт-Петербург, пр.Попова, д.38  
Печать цифровая. Усл.печ. л.2,25. Бумага офсетная.  
Тираж 50 экз. Заказ №14000.