

**МАТЕРІАЛИ Х З'ЇЗДУ
УКРАЇНСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ
ЧЕРЕПНО-ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВИХ ХІРУРГІВ**



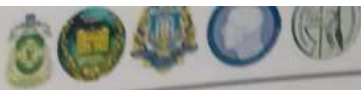
**Київ
16.05.2025**



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
ЄВРОПЕЙСЬКА АСОЦІАЦІЯ ЧЕРЕПНО-ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ЧЕРЕПНО-ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВИХ ХІРУРГІВ**

МАТЕРІАЛИ Х З'ЇЗДУ УКРАЇНСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ ЧЕРЕПНО-ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВИХ ХІРУРГІВ

**Київ
16.05.2025**



ЗМІСТ

І. ПИТАННЯ ІСТОРІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ФАХУ

75 років з дня народження професора Маланчука Владислава Олександровича.....	
Професор Таїров Умар Таїрович.....	
Маланчук В.О.	
Професор Рузін Геннадій Петрович.....	
Григоров С.М., Рекова Л.П., Сторожева М.В.	
Роль кафедри в розвитку черепно-щелепно-лищевої хірургії в Україні.....	
Маланчук В.О., Воловар О.С.	
Черепно-щелепно-лицева онкологія в Україні, 30 років (операція в Києві 25 вересня 1995 р. в ІНХ НАМН України)	
Маланчук В.О.	
XVI конгрес Азійської асоціації щелепно-лицевих хірургів (ААЩЛХ) – АСОМС 2024	
Бродецький І.С., Маланчук В.О., Бродецька Л.О., Ребенков С.О.	
XXVII конгрес Європейської асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів (ЕАСМФС)	
Бродецький І.С., Воловар О.С., Бродецька Л.О., Рибачук А.В., Логвиненко І.П.	
Наукові досягнення молодих вчених київської стоматологічної школи	49
Маланчук В.О., Жураковська Г.В.	

ІІ. ЗНЕБОЛЕННЯ, ВИДАЛЕННЯ ЗУБІВ, ЗАПАЛЬНІ
ПРОЦЕСИ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ

Актуальність та умови збереження нижнього третього моляру при утрудненому прорізуванні	52
Добрий-Вечір Т.В., Скворцова І.Г., Березовська Н.А.	
Автотрансплантація зуба як хірургічний метод лікування аномалійно розташованих фронтальних зубів	56
Бінецький С.М.	
Використання біомеханічної моделі для видалення мезіально нахилених ретендованих нижніх третіх молярів	57
Аветіков Г.Д., Локес К.П., Гаврильєв В.М.	
Якісний склад мікробіоти гнійного осередку у пацієнтів із одонтогенними флегмонами щелепно-лицевої локалізації	58
Кіптілій А.В., Стебловський Д.В., Аветіков Д.С.	

Мікробіота гнійної рани, як процесів щелепно-лицевої локес К.П., Аветіков Д.С.	
підеміологія кістозних ур Юдодюк В.В.	
енцидиви після оперативн періодонтитів. Новий опер опчий Д.В., Чумаченко О.	
Особливості гістологічн Шувалов С.М., Крижачи	
Звнутрішньотканинний с лікуванні рецидивів хро Чумаченко О.В., Топчий	
Особливості загосення щелепно-лицевої ділян Даліщук А.І., Поліщук	
Аналіз структури зах «Центру голови та ш об'єднання м. Львов Матоліч У.Д., Ушт	
Остеонекрози щеле Крикляс В.Г., Крик	
Еволюційно-морф черепу людини, оп ротоглотки при на Шувалов С.М.	
Оцінка етіологічн підскроневої та к Григоров С.М., Р	
ІІІ. Т	
Експериментал вмісного остео репаративний с Маланчук В.О.	



15	Мікробіота гнійної рани, як чинник клінічного перебігу запальних процесів щелепно-лицевої локалізації.....	59
	<i>Локес К.П., Аветіков Д.С.</i>	
18	Епідеміологія кістозних уражень щелеп у дітей.....	60
	<i>Ододюк В.В.</i>	
21	Рецидиви після оперативного лікування хронічних деструктивних періодонтитів. Новий оперативний підхід	62
25	<i>Топчий Д.В., Чумаченко О.В.</i>	
35	Особливості гістологічних форм кіст у фісурах щелеп	66
	<i>Шувалов С.М., Криничних Г.І., Кулицька О.В., Нагайчук В.В.</i>	
37	Внутрішньотканинний електрофорез лікарських засобів при лікуванні рецидивів хронічних деструктивних періодонтитів.....	68
	<i>Чумаченко О.В., Топчий Д.В., Пермінов О.Б.</i>	
42	Особливості загоєння одонтогенних абсцесів та флегмон щелепно-лицевої ділянки на фоні патології печінки	70
	<i>Даліщук А.І., Поліщук С.С., Поліщук В.С., Шувалов С.М.</i>	
49	Аналіз структури захворювань і методів лікування у відділенні «Центру голови та шиї» КНП «1 територіального медичного об'єднання м. Львова».....	72
	<i>Матоліч У.Д., Уштан С.В., Масна-Чала О.З., Федорова О.Л.</i>	
52	Остеонекрози щелеп у практиці лікаря-стоматолога-хірурга	74
	<i>Крикляс В.Г., Крикляс К.В.</i>	
56	Еволюційно-морфологічний підхід до розвитку та формування черепа людини, оцінки функціональних порушень рота та ротоглотки при наявності їх дефектів і патологічних станів	77
	<i>Шувалов С.М.</i>	
57	Оцінка етіологічних факторів розвитку запальних процесів підскроневої та крилопіднебінної ямок	79
	<i>Григоров С.М., Рекова Л.П., Василенко В.М., Сторожєва М.В.</i>	

ІІІ. ТРАВМА ТА РЕКОНСТРУКТИВНО-ВІДНОВНА ХІРУРГІЯ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ

58	Експериментально-морфологічна оцінка впливу гідроксиапатит-вмісного остеотропного матеріалу та електростимуляції на репаративний остеогенез нижньої щелепи.....	82
	<i>Маланчук В.О., Гусейнов А.Н., Бойко А.А., Гринюк О.І.</i>	



Систематизація анатомічних і функціональних порушень у пацієнтів із недорозвиненням нижньої щелепи (за ступенем вираження клінічних проявів)	81
<i>Скворцова І.Г., Добрий-Вечір Т.В.</i>	
Результат лікування односторонньої нижньої мікрогнатії при недорозвиненні в межах 11-29% способом місцевої кісткової пластики	84
<i>Скворцова І.Г., Добрий-Вечір Т.В.</i>	
Застосування титанових пластин при лінійних переломах тіла нижньої щелепи.....	86
<i>Свирида О.С., Стебловський Д.В., Аветіков Г.Д.</i>	
Динаміка гісто-морфологічних змін у м'яких і кісткових тканинах щелепно-лицевої ділянки при вогнепальних ушкодженнях у щурів (в експерименті)	89
<i>Гулюк А.Г., Педченко Д.М., Савенко Т.О., Логай В.А.</i>	
Діагностика гемодинаміки при травматичних ушкодженнях середньої ділянки обличчя та нижньої щелепи	92
<i>Литовченко Н.М.</i>	
Полімерні мембрани, що резорбуються, на основі біодеструктуючих поліуретансечовин для спрямованої регенерації кісткової тканини щелепно-лицевої ділянки	94
<i>Астапенко О.О., Рожнов А.С., Денисенко В.Д.</i>	
Визначення остеокальцину в крові експериментальних тварин як основного біохімічного показника остеогенезу	96
<i>Бойко А.А., Маланчук В.О., Гусейнов А.Н., Гринюк О.І., Наконечна О.А.</i>	
Аналіз протоколів хірургічного лікування дітей з вродженими наскрізними однобічними незрощеннями губи та піднебіння	102
<i>Шафета О.Б., Чехова І.Л.</i>	
Етапна реабілітація постраждалих із вогнепальними ураженнями щелепно-лицевої ділянки	103
<i>Нагірний Я.П., Дзіх О.І., Катеринюк В.О.</i>	
Досвід первинної хірургічної обробки мінно-вибухових поранень щелепно-лицевої локалізації за матеріалами відділення щелепно-лицевої хірургії та отоларингології КНП «Херсонська обласна клінічна лікарня».....	107
<i>Лук'яненко М.А., Падалка Р.М., Непомнящий В.М., Дуднік Д.Г., Трофимов С.С.</i>	

Оцінка ефективності
активності ротової по
Сушта А.О., Шувалов

Застосування дексам
лощинної остеотомі
Тогвиненко І.П., Дах

Ефективність заміщ
використанні синте
іегованої германіс
Жмурко А.О., Палиш

Роль субстрату для
при виконанні реко
лицевій ділянці

Ємельянов С.Д., Ас

Варіанти фіксує
лікуванні перелом
Маланчук В.О., А

IV. ХВОРО

Сучасні методи д
порушень скроне
Костюк Т.Р., Вол

Порушення відкр
Єфименко В.П.,

Рациональність р
лікуванні боль
оклюзійно-арти
Проценко А.М.,

Структурно-фу
показників хвор
Вовк В.Ю., Вов

Одномоментна
Чемерис В.В.

Застосування
Єфисько В.М.,

Зменшення ре
Пеняєв В.В.



83	Оцінка ефективності оперативного втручання по функціональній активності ротової порожнини	111
	<i>Кушта А.О., Шувалов С.М.</i>	
84	Застосування дексаметазону та PRGF маси при виконанні площинної остеотомії нижньої щелепи	113
	<i>Логвиненко І.П., Дахно Л.О., Бурсова В.С.</i>	
86	Ефективність заміщення кісткового дефекту щелепи кроля при використанні синтетичного матеріалу кальцій-фосфатної кераміки, легованої германієм	115
	<i>Жмурко А.О., Паливода Р.С.</i>	
89	Роль субстрату для замішування кістково-пластичного матеріалу при виконанні реконструктивно-відновних операцій в щелепно-лицевій ділянці	117
	<i>Ємельянов С.Д., Астапенко О.О.</i>	
92	Варіанти фіксуючих пластин для остеосинтезу при хірургічному лікуванні переломів щелеп	118
	<i>Маланчук В.О., Астапенко О.О., Мазурик Я.М.</i>	

IV. ХВОРОБИ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА

94	Сучасні методи діагностики (променева візуалізація) внутрішніх порушень скронево-нижньощелепних суглобів	122
	<i>Костюк Т.Р., Воловар О.С.</i>	
96	Порушення відкривання рота у дітей: причини, механізми, наслідки	124
	<i>Єфименко В.П., Ковтун Т.О.</i>	
102	Рациональність реалізації попередніх заходів при ортопедичному лікуванні больового синдрому дисфункції СНЩС у хворих при оклюзійно-артикуляційних розладах	126
	<i>Проценко А.М., Решетник Л.Л., Сорокіна К.О.</i>	
103	Структурно-функціональна модель скринінгу клінічно-інструментальних показників хворих при дисфункції стоматогнатичної системи	127
	<i>Вовк В.Ю., Вовк Ю.В.</i>	

V. ДЕНТАЛЬНА ІМПЛАНТАЦІЯ

107	Одномоментна дентальна імплантація на нижній щелепі	130
О.	<i>Чемерис В.В.</i>	
	Застосування дентальних імплантантів з модифікованою поверхнею	131
	<i>Єфисько В.М., Єфисько Н.А.</i>	
	Зменшення резорбції кістки при негайній імплантації після видалення зуба	132
	<i>Перерва В.В., Вефелев С.Ю.</i>	



Застосування коротких імплантів в бокових ділянках нижньої щелепи при дефіциті кістки (навігаційна хірургія).....

Гордійчук М.А., Шпачинський О.С., Михайлик Т.В., Буднікова А.В.

Клінічний випадок ранньої втрати первинної стабільності імплантів після відновлення зубної дуги верхньої щелепи за методикою «all-on-4».....

Швидченко В.С., Крижанівська О.О., Єфисько В.М., Єфисько Н.А.

Короткі циліндричні дентальні імплантати: реальність та довготривалі результати.....

Воловар О.С., Михайлик Т.В., Гордійчук М.А.

Дентальні імплантати 2019–2024 рр.

Маланчук В.О., Климентьев В.Г.

Деякі аспекти залежності методу фіксації ортопедичної конструкції на дентальних імплантатах та переімплантиру.....

Поліщук В.С., Шувалов С.М., Поліщук С.С., Далищук А.І.

VI. ПРОБЛЕМИ СЛИННИХ ЗАЛОЗ. ПИТАННЯ ОНКОЛОГІЇ

Результати хірургічного лікування хворих плеоморфними аденомами великих слинних залоз.....

Бродецький І.С., Маланчук В.О.

Видовий склад та кількісні параметри мікроорганізмів секрету привушних залоз у дітей при хронічному паренхіматозному паротиті в період ремісії.....

Ткаченко П.І., Попело Ю.В., Лохматова Н.М., Білоконь С.О., Доленко О.Б., Коротич Н.М., Окулов Ю.В.

Оцінка змін біохімічних показників периферійної крові, ротової рідини та в пухлині до і після селективної внутрішньоартеріальної поліхіміотерапії в самостійному режимі і селективної внутрішньоартеріальної поліхіміотерапії разом з внутрішньоартеріальною інфузією розчину глюкози.....

Лунгу К.В., Лунгу В.І.

Карцинома малої слинної залози в проекції верхівки кореня зуба (клінічний випадок).....

Пюрік В.П., Проць Г., Махлинець Н.П., Костишин І.Д.

Морфологічні відмінності кіст ший та їх лікування.....

Маланчук В.О., Сидоряко А.В.

VII. ПЛАСТИЧНА ХІРУРГІЯ

Порівняльна характеристика термі після її пошкодження.....

Кураковська Г.В., Маланчук В.О.

Офтальмологічні показники.....

Істапенко О.О., Ємельянов А.А.

«Штучна кістка» та кістка в стоматології.....

Передков К.Я., Передков К.Я.

Оцінка впливу м'якотканого трансплантата при реконструкції.....

Османов Б.Х., Копчак А.А.

VIII. ПИТАННЯ

Використання програмного забезпечення для контролю якості гігієни.....

Прощенко А.М., Трушко А.А.

Використання iPRF у лікуванні хронічного генералізованого пародонтиту.....

Сергеева А.В.

Зміни слизової оболонки при рефлюксній хворобі.....

Кушта А.О., Вайсман А.А.

Помилки в діагностиці в порожнині рота та їх наслідки.....

Несин О.Ф., Печковський С.С.

Біохімічні зміни в ротовій рідині.....

Поліщук О.О., Шінкаренко О.О.

Цифровий аналіз дентальних підвищеного стирання.....

Жегулович З.Є., Симоненко С.С.

Цифрові технології в стоматології.....

Алфьоров А.І., Біденко А.А.



VII. ПЛАСТИЧНА ТА ЕСТЕТИЧНО-ВІДНОВНА ХІРУРГІЯ ГОЛОВИ І ШИЇ

Порівняльна характеристика формування колагенових волокон у дермі після її пошкодження та закриття рани різними методами..... 160
Жураковська Г.В., Маланчук В.О.

Офтальмологічні показання для блефаропластики (клінічний приклад)..... 161
Астапенко О.О., Ємельянов С.Д., Михайлик Т.В., Гордійчук М.А.

«Штучна кістка» та кісткова пластика в щелепно-лицевій хірургії і стоматології..... 163
Передков К.Я., Передкова Т.К.

Оцінка впливу м'якотканинного клаптя на резорбцію кісткового трансплантата при реконструкції дефектів нижньої щелепи 166
Османов Б.Х., Копчак А.В.

VIII. ПИТАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Використання програмного забезпечення зі штучним інтелектом для контролю якості гігієни ротової порожнини..... 168
Проценко А.М., Трушков О.О.

Використання iPRF у комплексному лікуванні хворих молодого віку на хронічний генералізований пародонтит, ускладнене оклюзійною травмою..... 169
Сергеева А.В.

Зміни слизової оболонки ротової порожнини при гастроезофагеальній рефлюксній хворобі..... 171
Кушта А.О., Вайсман О.О., Гребенюк Д.І.

Помилки в діагностиці клінічних проявів пухирчастої хвороби в порожнині рота та їх попередження..... 174
Несин О.Ф., Печковський К.Є., Тімохіна Т.О., Черкасова О.В.

Біохімічні зміни в ротовій рідині хворих на червоний плоский лишай..... 176
Поліщук О.О., Шінкарук-Диковицька М.М., Скиба В.Я.

Цифровий аналіз дентальної оклюзії на тлі генералізованого підвищеного стирання зубів 177
Жегулович З.Є., Симоненко Р.В., Етніс Л.О., Сорокіна К.О.

Цифрові технології в керованій ендодонтії..... 179
Алфьоров А.І., Біденко Н.В.

IX. ПИТАННЯ ДИТЯЧОЇ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

Практичні рекомендації щодо догляду за порожниною рота у

дітей з гострими лейкеміями

Савичук О.В., Зайцева Є.М., Плиска О.М., Легенчук О.В.

Long-term results of caries treatment in children with fixed orthodontic appliances

Shumynska T.A., Melnychuk T.A.

Розповсюдженість локальних чинників ризику захворювань

періодонту у дітей

Остапко О.І., Голубєва І.М.

Спосіб місцевого лікування виразкового гінгівіту у дитини 14 років.

Клінічний випадок

Опанасенко О.О., Мозгова О.М., Вовченко Л.О.

Показники мінерального обміну та їх роль у розвитку ускладнень

некаріозних уражень зубів у дітей

Любарєць С.Ф.

X. ПИТАННЯ НАВЧАННЯ В ЗВО

Можливості використання Microsoft Teams для навчального процесу

в медичному ЗВО

Воловар О.С., Крижанівська О.О., Швидченко В.С., Облап М.В.

Нормативно-правова база забезпечення практичної підготовки

майбутніх магістрів стоматології

Кульбашина Я.А.

Зміна освітньої парадигми в підготовці сучасного лікаря-стоматолога

Шматко В.І.

Ілюстровані тестові завдання у вивченні розділу «захворювання

слизової оболонки порожнини рота»

Несин О.Ф., Печковський К.Є., Тімохіна Т.О.

Дентальна імплантація військового із студентами стоматологічного

факультету НМУ імені О.О. Богомольця на парі з вибіркової дисципліни,

в умовах воєнного стану

Шевчук Р.І., Плиска В.В.

Майстер-клас «Дентальна імплантація» (2025)

*Воловар О.С., Єфисько В.М., Бродецький І.С., Жураковська Н.А.,
Єфисько Н.А., Крижанівська О.О.*

Світлої пам'яті Геннадія Петровича Рузіна (11.05.1941-24.04.2024)

I. ПИТ

75 РО

МАЛАН

14 червня

вченому, талан

ту Національн

Олександрови

чини, науки та

Владислав

Херсон. У 19

ського медичн

Сергій Іванов

слава Олекс

го інституту

успішно закін

нувся в Херс

близько 650

сандрович за

Владисла

динатурі кад

туту (1976–

У 1984 році

науковий ст

професора. З

логії та щел

імені О.О. Б

У 1986

власного п

цієнта замі

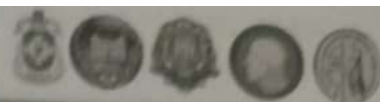
тракційний

дефектів і д

тоди лікува

доцентом Л

цію. Малан



При поєднаних пораненнях одночасно виконувалися хірургічні втручання кількома хірургічними бригадами з подальшим спостереженням за пацієнтом у відділенні реанімації та інтенсивної терапії.

Висновки. Застосування адекватної первинної хірургічної обробки ран в перші години після отриманої вибухової травми з індивідуальним підходом в кожному конкретному випадку дає можливість надалі отримати хороші безпосередні результати та сприяє своєчасному проведенню реконструктивних операцій за наявності масивних пошкоджень кісток лицевого скелета та розлогих дефектах м'яких тканин обличчя та шиї.

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ОПЕРАТИВНОГО ВТРУЧАННЯ ПО ФУНКЦІОНАЛЬНІЙ АКТИВНОСТІ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ

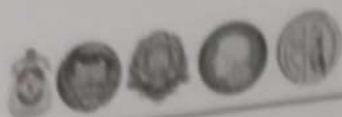
Кушта А.О., Шувалов С.М.

*Вінницький національний медичний університет
ім. М.І. Пирогова, Вінниця, Україна*

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

Актуальність. Оперативні втручання в ротовій порожнині є одним із складних розділів щелепно-лицевої хірургії. Операції в цій ділянці призводять до розвитку значних функціональних порушень ротової порожнини та ротоглотки, а саме функції жування та формування харчової грудки, мовлення, ковтання.

Для діагностики порушень жування та ковтання застосовують різноманітні функціональні проби (Король Д.М. та ін., 2016; Рожко М.М. та ін., 2020; Rainer D., et al, 2016; Nami Ogawa et al, 2018). Проба з хлібом дозволяє оцінити якість пережовування їжі. Проба з ковтанням води характеризує акт ковтання. За результатами проб роблять висновок про порушення цих функцій. Окремо оцінюють стан слизової оболонки ротової порожнини та язика. З цією метою проводять огляд порожнини рота і відмічають наявність запалення, набряку, виразок тощо. Для характеристики стану слиновиділення проводять проби зі стимуляцією слиновиділення (жувальною гумкою, кислою їжею). Вимірюють об'єм виділеної слини за певний час. Отже, існує широкий спектр методик для комплексної оцінки функціонального стану ротової порожнини. Велика кількість методик стосується жування (Король Д.М. та ін., 2016; Рожко М.М. та ін., 2020). Суб'єктивні оцінки функції жування мають дуже широкий діапазон, починаючи з твердження Norman W. Kingsley (1880) про те, що для



здійснення жування достатньо чотирьох зубів антагоністів, тобто два на щелепі. В той же час об'єктивні методи оцінки ступеня функціональних порушень достатньо складні, трудомісткі, що обмежує їх застосування в хірургічній практиці.

Таким чином, існує велика кількість методик визначення жувальної ефективності, але жодна з запропонованих проб не використовувалась для оцінки цієї функції у оперованих хворих з пухлинами ротової порожнини.

Матеріали, методи та результати. Нами для роботи в онкологічній клініці пухлин голови та шиї була застосована проба оцінки жувальної ефективності за допомогою жувальних гумок OrophysHue-chekgum (Швейцарія), що базується на змішуванні гумок двох кольорів за 20 жувальних рухів та обчислювання програмним пакетом «Viewgum» (Yousof Y., 2020). Ця методика дозволила провести комплексну оцінку функціонального стану органів ротової порожнини та ротоглотки – м'язів дна ротової порожнини, язика, щік і наявність зубів у до- та післяопераційному періоді.

Використовуючи метод кластеризації к-середніх, жувальну ефективність ротової порожнини оцінювали для кожного болюса шляхом порівняння змішаних і незмішаних ділянок у одиницях ефективності. Формування харчового болюсу визначали у хворих на рак ротової порожнини та ротоглотки в до- та післяопераційному періоді. Усім хворим проводилося одномоментне закриття післяопераційного дефекту різними видами пластики залежно від об'єму та локалізації. При аналізі жувальної ефективності у доопераційному періоді відмічено зниження жувальних показників при онкопатології ротової порожнини до меж 0,50-0,75 одиниць. Цей показник змінюється залежно від локалізації пухлини, так у хворих на рак дна ротової порожнини він коливається від 0,11 до 0,88, а у хворих на рак язика – 0,66-0,89. Так, наприклад, до оперативного втручання (наявність пухлини дна ротової порожнини, язика) функціональна активність складала 0,67 одиниць, що відповідає хорошему змішуванню болюсу, а після проведеної реконструктивної операції – 0,52, що вказує на помірне змішування болюсу. Не дивлячись на великий об'єм післяопераційного дефекту, який включав не лише м'які тканини, а й кістку разом з зубами, жувальний показник у післяопераційному періоді відповідав помірному змішуванню болюсу, що свідчить про збереження функціональної активності ротової порожнини, навіть при відсутності фрагменту щелепи. Тобто ця методика дозволяє оцінити не тільки жувальну ефективність, а й функціональну активність ротової порожнини в цілому.

Висновок. Функціональна активність ротової порожнини є важливим показником стану здоров'я людини. Вона відображає здатність ротової порожнини виконувати свої основні функції – жування, ковтання, мов-



лення, а також захисну функцію. Проте для оцінки функціональної активності ротової порожнини у хворих на рак щієї ділянки у до- та післяопераційному періоді доцільно використання двоколірової жувальної гумки, об'єктивним зображенням результату обробки гумки та послідовним обчисленням програмним пакетом «Viewgum».

ЗАСТОСУВАННЯ ДЕКСАМЕТАЗОНУ ТА PRGF МАСИ ПРИ ВИКОНАННІ ПЛОЩИННОЇ ОСТЕОТОМІЇ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

Логвиненко І.П.¹, Дахно Л.О.², Бурсова В.С.¹

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,
Київ, Україна

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії
Central Laboratory Diagnosis of the Head²

Актуальність. Двобічна сагітальна площинна остеотомія (BSSO) є золотим стандартом в ортогнатичній хірургії для корекції скелетних деформацій нижньої щелепи. Одним з найбільш поширених ускладнень після цього втручання є травма нижньоальвеолярного нерва (НАН), оскільки лінія остеотомії проходить у ділянці нижньощелепного каналу. Частота післяопераційних нейросенсорних порушень у ділянках нижньої губи та підборіддя, за даними літератури, варіюється від 9% до 85%. У більшості випадків чутливість відновлюється через 6 місяців після операції, проте у деяких пацієнтів симптоми втрати чутливості можуть зберігатися до року або навіть набувати постійного характеру, що значно знижує якість життя. Тому пошук нових методів профілактики та лікування нейросенсорних порушень є актуальною проблемою ортогнатичної хірургії.

Мета дослідження. Оцінити ефективність місцевого застосування дексаметазону у вигляді аплікацій та внесення PRGF маси під час BSSO у мінімізації клінічних проявів нейросенсорних порушень, пов'язаних із травмою нижньоальвеолярного нерва (НАН) у післяопераційний період, на основі результатів сенсорної діагностики, зокрема тесту Light Touch та його модифікацій.

Матеріали і методи дослідження. У дослідженні взяли участь 22 пацієнти, яким було виконано BSSO. Методом рандомізації пацієнтів розділили на дві групи: 1) експериментальна група (n=11) – пацієнти, яким під час BSSO виконували місцеве аплікаційне застосування розчину дексаметазону фосфату 0,4% (4 мг/мл) шляхом просочення марлевих турунд,