

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

*95 років кафедри терапевтичної  
стоматології Харківського національного  
медичного університету*

*140 років з дня народження її засновника,  
професора Є.М. Гофунга*



**ПИТАННЯ  
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ  
ТА КЛІНІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ**

*Збірник наукових праць  
Випуск 12*

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З  
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ  
«ГОФУНГОВСЬКІ ЧИТАННЯ»,  
ПРИСВЯЧЕНОЇ 95-РІЧЧЮ КАФЕДРИ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ  
СТОМАТОЛОГІЇ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО  
УНІВЕРСИТЕТУ ТА 140-РІЧЧЮ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ ЇЇ  
ЗАСНОВНИКА, ПРОФЕСОРА Є.М. ГОФУНГА  
Харків 6-7 жовтня 2016 р.**

Харків  
2016

УДК 616.31 (081/082)

ББК 56.6

В 74

*Редакційна колегія:* проф. Є.М. Рябокони (відповідальний редактор), ас. Б.Г. Бурцев (відповідальний секретар.), проф. С.М. Григоров, проф. Г.Ф. Катурова, проф. Р.С. Назарян, доц. В.В. Ніконов, д.мед.н. О.І. Постолак (Молдова), проф. Г.П. Рузін, проф. І.І. Соколова, д.мед.н. І.В. Янішен, д.мед.н. Г. Янужис (Літва)

*Рецензенти:* професор А.В. Самойленко – зав. каф. терапевтичної стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»; професор В.І. Гризодуб – зав. каф. ортопедичної стоматології та ортодонції дорослих Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.

**В74 Питання експериментальної та клінічної стоматології:** Зб. науч. праць. – Вип. 12. /Редкол.: Є.М. Рябокони (відп. ред.) та ін.; МОЗ України, Харк. нац. мед. ун-т. – Харків: ХНМУ, 2016. – 462 с.

*Затверджений та рекомендований до видання Вченою радою Харківського національного медичного університету (протокол № 11 від 22.09.2016 р.)*

Збірка наукових праць присвячена 95-річчю кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету та 140-річчю з дня народження її засновника, професора Є.М. Гофунга. У ній представлені матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Гофунговські читання», присвяченої 95-річчю кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету та 140-річчю з дня народження її засновника, професора Є.М. Гофунга (6-7 жовтня 2016 р.). Збірка включає останні результати наукових досліджень по актуальних проблемах стоматології та щелепно-лицьової хірургії з різних країн. У випуск включені праці фахівців, які виконані на кафедрах стоматологічного профілю та суміжних дисциплін медичних ВНЗ і установ післядипломної освіти лікарів, а також в практичній охороні здоров'я. У них відбиті експериментальні, теоретичні і клінічні питання сучасної стоматології та щелепно-лицьової хірургії. Представлені роботи з питань профілактики, діагностики, лікування і реабілітації стоматологічних захворювань у дорослих і дітей; педагогіки, історії стоматології, медичного краєзнавства та огляди літератури.

*Автори виражають подяку за допомогу в публікації збірки Харківський обласний осередок Асоціації стоматологів України (голова осередку – кандидат наук з держ. управління, доцент Н.М. Удовиченко)*

**УДК 616.31 (081/082)**

**ББК 56.6**

© Харківський національний медичний університет, 2016

ysis, joint treatment of patients with complex pathologies allowed us to obtain good results and to improve the condition of patients.

**Key words:** chronic renal failure, mucous membrane of the mouth, inflammation, bleeding, swelling of gums, treatment.

**УДК 616.314-002-02-07**

**Лахтін Ю.В., Ажар А.В.**

## **ПОТЕНЦІАЛЬНІ МОЖЛИВОСТІ ОРТОПАНТОМОГРАМ ДЛЯ ВИЯВЛЕННЯ ПРИХОВАНОГО КАРІЕСУ ЗУБІВ**

*Сумський державний університет, Україна*

Карієс зубів та його ускладнення є найбільш поширеними захворюваннями порожнини рота. Основним методом виявлення каріозних порожнин є клінічний метод. Але в клініці зустрічаються каріозні порожнини, які локалізуються під вкритими протезами зубів або реставрацією, на коренях під яснами, контактних поверхнях при скупченні зубів, у глибоких фісурах з вузьким вхідним отвором. Ці ураження відносять до прихованого карієсу, вони недоступні для візуального та інструментального обстеження. Несвоєчасне виявлення прихованого карієсу призводить до виникнення ускладнень карієсу зубів, що може спричинити в подальшому розвиток запальних процесів в щелепно-лицевій ділянці і привести до втрати зубів [5]. Нагальним є питання вивчення частоти виявлення прихованого карієсу. Ця інформація необхідна для оцінки можливого покращення ранньої діагностики, яка забезпечить вчасне лікування та уникнення значного поширення каріозного ураження і розвитку тяжких ускладнень щелепно-лицевої ділянці [3].

У ряді випадків поставити точний діагноз, враховуючи лише клінічні прояви, дані електрооднотометрії, неможливо без проведення додаткового дослідження [1,4]. Тому гостро відчувається потреба у пошуку цих ефективних методів. Ортопантомографія є методом обстеження, що дозволяє отримати повне зображення щелеп, зубів, скронево-нищньощелепних суглобів на одному знімку без високого радіаційного навантаження, але відомостей про можливість цього методу щодо виявлення прихованих порожнин в доступній літературі ми не знайшли.

**Метою** нашого дослідження було вивчення можливостей ортопантомографічного методу у виявленні прихованих каріозних порожнин.

**Матеріали і методи досліджень.** Було проаналізовано стан 769 зубів на 32 ортопантомограмах у 13 чоловіків та 19 жінок віком 16 - 70 років. Для аналізу наявності прихованих каріозних порожнин вивчалися ортопантомограми, отримані за допомогою апарату PDX0771000.

Оцінювали цілісність та стан твердих тканин кожного зуба, підраховували кількість каріозних порожнин за глибиною ураження, їх локалізацією, груповою приналежністю та залежно від статі обстежених. Статистичну обробку матеріалу проводили за допомогою інтегрованого пакету статистичної програми AtteStat 10.8.4. for MS Excel.

**Результати досліджень та їх обговорення.** При аналізі ортопантомограм 32 пацієнтів за характером контурів коронкової та кореневої частини зуба було

діагностовано 98 каріозних порожнин серед 769 зубів, що складає  $12,7 \pm 2,7\%$ .

В залежності від статі кількість виявлених прихованих порожнин не має вірогідної значущості. Так, серед чоловіків їх було 41 ( $41,8 \pm 3,6\%$ ), жінок – 57 ( $58,2 \pm 3,2\%$ ),  $p > 0,05$ . Середня кількість каріозних порожнин на обстеженого також не мала різниці за статтю, у чоловіків вона дорівнювала  $3,1 \pm 0,8$ , жінок –  $3,0 \pm 0,7$  ( $p > 0,05$ ).

Групова приналежність зубів впливала на результати виявлення порожнин. В молярах їх діагностовано найбільше ( $64,2 \pm 3,2\%$  від загального числа порожнин). Серед перших молярів частка ураження дорівнювала 54% других – 34%, а третіх – лише 12%. Дещо менше кількість виявлених каріозних порожнин була серед премолярів –  $20,5 \pm 3,6\%$ . У фронтальній групі зубів порожнини реєстрували найменше: серед різців –  $11,3 \pm 3,4\%$ , іклів –  $4,0 \pm 3,1\%$ . На рентгенограмах верхніх фронтальних зубів часто накладалася тінь від язика, що ускладнювало рентгенологічну діагностику.

Отримані нами результати співпадають з даними авторів, які вказують на послідовність частоти уражень карієсом різних груп зубів у такій послідовності за спаданням: моляри, премоляри, різці, ікла [2].

При вивченні ортопантограм були діагностовані приховані каріозні порожнини за різною локалізацією. Встановлено, що найбільше порожнин було представлене рецидивним карієсом, під пломбувальним матеріалом ( $48,0 \pm 4,3\%$ ).

Друге місце посідали порожнини контактних поверхонь ( $27,5 \pm 4,1\%$ ). Ураження контактних поверхонь різців рентгенологічно виявлялися добре, але при скупченому розташуванні зубів ці поверхні частково накладалися, що робило каріозні ураження майже непомітними. Частина дефектів бічних поверхонь поширювалися на сусідні зуби, тому при аналізі рентгенограм варто ретельно обстежити їх стан.

Карієс жувальних поверхонь було виявлено в  $20,5 \pm 4,0\%$  випадках. Найчастіше він діагностувався у фісурах перших молярів та був здебільшого середньої глибини. Такі каріозні ураження часто мали вузький вхідний отвір, який не визначався під час зондування. Вузький вхідний отвір буває при закритому типі фісур або після ремінералізації початкового карієсу. Тому такі приховані дефекти ефективніше діагностуються рентгенологічно та є добре видимими як зона просвітлення нижче емалевого шару. Найменше виявлено карієсу кореня зубів ( $4,0 \pm 3,2\%$ ).

Окрім вище наведених параметрів порожнини оцінювалися за глибиною ураження. Велика частка порожнин була середньої глибини ( $77,6 \pm 4,8\%$ ). Саме діагностика середньої глибини прихованого карієсу є основною, бо такий процес вже добре видимий на ортопантограмі, а клінічно при ньому у пацієнтів виникає мало скарг, візуально зуб може бути ще незмінним. Поверхневого карієсу було визначено лише у  $5,1 \pm 3,9\%$  від загального числа порожнин. На рентгенограмі значний шар здорової емалі перекриває поверхневий дефект, тому майже неможливо рентгенологічно діагностувати поверхневий карієс. Поверхневі дефекти були виявлені лише на контактних поверхнях. Частка виявлених глибоких порожнин складала  $17,3 \pm 4,6\%$ . Вони добре діагностуються клінічно. Рентгенографія в таких випадках інформативніша щодо топо-

графії каріозної порожнини відносно порожнини зуба.

**Висновки.** Доведена ефективність ортопантомографії при діагностиці прихованого карієсу, як точного простого методу, з малим радіаційним навантаженням, а саме: виявлення порожнин за локалізацією, глибиною ураження та груповою приналежністю зубів.

**Література.** 1. Данилевський М. Ф. *Терапевтична стоматологія. - Том 2. - Карієс. Пульпіт. Періодонтит. Ротовий сепсис* / М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, А. М. Політун [та інші]. - К.: Медицина, 2010. - 544 с. 2. Михальченко А. В. Характерные локализации дефектов твердых тканей зубов у взрослых / А. В. Михальченко, Д. В. Михальченко, М. А. Захватошина, Е. А. Филлюк // *Фундаментальные исследования*. - 2014. - №4. - С. 114-117. 3. Паслер Ф. А. *Рентгенодиагностика в практике стоматолога* / Ф. А. Паслер, Х. Виссер; Пер. з нем.; Под. ред. Н. А. Рабухиной. - М.: МЕДпресс-информ, 2007. - 352 с. 4. Терехова Т. Н. Профилактика кариеса в ямках и фиссурах зубов / Т. Н. Терехова, Т. В. Попруженко, М. И. Кленовская. - М.: «МЕДпресс-информ», 2010 – 88 с. 5. Хоменко Л. А. *Клинико-рентгенологическая диагностика заболеваний зубов и пародонта у детей и подростков* / Л. А. Хоменко, Е. И. Остапко, Н. В. Биденко. - М.: Книга плюс, 2004. - 200 с.

**Lakhtin Y.V., Azhar A.V.**

## **POTENTIAL OPPORTUNITIES OF DENTAL PANORAMIC X-RAYS TO DETECT THE HIDDEN CARIES**

*Sumy State University, Ukraine*

The detection of hidden dental carious cavities with clinical methods causes some difficulties, that is why there is an urgent need to find more effective methods. Dental panoramic x-rays is an additional method of examination which provides a complete picture of dentition in one shot without a high radiation exposure.

**The aim** of the study was to explore the possibilities of dental panoramic x-rays in the diagnosis of hidden caries.

**Research Methods.** On 32 panoramic x-rays it was analyzed the presence of hidden caries in 769 teeth depending on the sex of the patients, tooth group specificity, surface and depth of affection.

**Results.** The hidden carious cavities were found in  $12.7 \pm 2.7\%$  of teeth. Among men and women there is the same number of cavities.  $64.2 \pm 3.2\%$  cavities (from the total quantity) were found in molars,  $20.5 \pm 3.6\%$  in premolars,  $15.3 \pm 3.2\%$  in the front group of teeth. Concerning the depth of the damage, the most often it was found the cavities of average depth ( $77.6 \pm 4.8\%$ ).  $48.0 \pm 4.3\%$  from the total quantity were of postprimary origin. In  $27.5 \pm 4.1\%$  of cases the caries damaged contact surfaces, in  $20.5 \pm 4.0\%$  - chewing, in  $4.0 \pm 3.2\%$  - the roots of the teeth.

**Conclusions.** It was proved the efficiency of panoramic radiographs in the diagnosis of hidden caries in teeth with different tooth group specificity, on different surfaces and different depths of damage.

**Key words:** dental caries, hidden caries, dental caries diagnosis, radiography, dental panoramic x-rays.

**УЛК I616.314.19+616.314.163-741-08**

**Лобач Л.Н., Шундрик М.А., Марченко И.Я., Ткаченко И.М.**

## **ЗНАЧЕНИЕ ВРЕМЕННОГО ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ В ТЕРАПИИ ЛЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТОВ**

*ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия», Полтава*

Исследование является фрагментом НИР «Украинской медицинской стоматологической академии» «Морфофункциональные особенности тканей