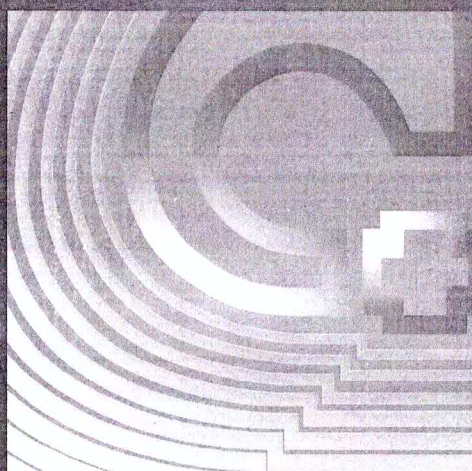


ISSN 0039-1735 (Print)
ISSN 2309-5318 (Online)

СТОМАТОЛОГИЯ

Том 93



6'2014

Выпуск 2

Научно-практический журнал
Основан в 1922 г.

МЕДИА  СФЕРА

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное
учреждение «Центральный научно-
исследовательский институт стоматологии
и челюстно-лицевой хирургии» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

«Стоматология» — научно-практический
рецензируемый медицинский журнал.
Выходит 6 раз в год.
Основан в 1922 году.

«Stomatologia» (Stomatology) is a bimonthly
peer-reviewed medical journal published
by MEDIA SPHERA Publishing Group.
Founded in 1922.

Журнал представлен в следующих междуна-
родных базах данных и информационно-спра-
вочных изданиях: РИНЦ (Российский индекс
научного цитирования), PubMed/Medline, Index
Medicus, Scopus/EMBASE, Ulrich's Periodicals
Directory, Google Scholar.

Издательство Медиа Сфера:
127238 Москва,
Дмитровское ш., д. 46, корп. 2, этаж 4.
Тел.: (495) 482-4329
Факс: (495) 482-4312
E-mail: info@mediasphera.ru
www.mediasphera.ru
Отдел рекламы: (495) 482-0604
E-mail: reklama@mediasphera.ru
Отдел подписки: (495) 482-5336
E-mail: zakaz@mediasphera.ru

Адрес для корреспонденции:
127238 Москва, а/я 54, Медиа Сфера

Адрес редакции:
119992 Москва, ГСП-2,
ул. Тимура Фрунзе, д. 16.
Тел.: (499) 246-3482
Зав. редакцией Л.Н. Дружинина
Научный редактор М.В. Короленкова

Редакция не несет ответственности за содержание
рекламных материалов. Точка зрения авторов
может не совпадать с мнением редакции.
К публикации принимаются только статьи,
подготовленные в соответствии с правилами для
авторов. Направляя статью в редакцию, авторы
принимая условия договора публичной оферты.
С правилами для авторов и договором публичной
оферты можно ознакомиться на сайте:
www.mediasphera.ru. Полное или частичное
воспроизведение материалов, опубликованных в
журнале, допускается только с письменного раз-
решения издателя — издательства «Медиа Сфера».

Оригинал-макет изготовлен
издательством Медиа Сфера
Компьютерный набор и верстка:
О.В. Ненашева, С.В. Олефир, М.Л. Калужнин
Корректоры: В.Ю. Глазунова,
И.В. Корягина, Е.А. Папоян

Индексы по каталогу Агентства «Роспечать»
71468 — для индивидуальных подписчиков
71469 — для предприятий и организаций

Формат 60×90 1/8; тираж 3000 экз.
Усл. печ. л. 7,5. Заказ 140468
Опечатаано в ЗАО «Типография «Р-МАСТЕР»

СТОМАТОЛОГИЯ

Том 93

Выпуск 2

6.2014

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ ЖУРНАЛ



Александр Иванович Евдокимов — выдающийся деятель
отечественной стоматологии
(1883—1979)

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор А.А. Кулаков, член-корр. РАН, д.м.н., проф.

Зам. гл. редактора И.М. Макеева, д.м.н., проф.

Отв. секретарь А.И. Грудянов, д.м.н., проф.

С.И. Абакаров, д.м.н., проф.	Ю.А. Медведев, д.м.н., проф.
А.В. Алимский, д.м.н. проф.	В.Н. Олесова, д.м.н., проф.
В.Н. Балин, д.м.н., проф.	Л.С. Персин, член-корр. РАН
Е.В. Боровский, д.м.н., проф.	д.м.н., проф.
В.Д. Вагнер, д.м.н., проф.	И.М. Рабинович, д.м.н., проф.
Р.Ш. Гветадзе, д.м.н., проф.	С.А. Рабинович, д.м.н., проф.
А.С. Григорьян, д.м.н, проф.	В.В. Рогинский, д.м.н., проф.
Б.Н. Давыдов, член-корр. РАН	А.Н. Ряховский, д.м.н., проф.
д.м.н., проф.	В.А. Сёмкин, д.м.н., проф.
М.В. Короленкова, к.м.н.	К. Сфорца, проф. (Италия)
И.Ю. Лебеденко, д.м.н., проф.	Д. Тарталья, проф. (Италия)
Л.Н. Максимовская, д.м.н., проф.	В.Н. Трезубов, д.м.н., проф.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

И.М. Байриков (Самара)
В.И. Гоппе (Хабаровск)
А.А. Левенец (Красноярск)
Г.И. Ронь (Екатеринбург)
М.М. Соловьев (Санкт-Петербург)
П.Г. Сысолятин (Новосибирск)
А.В. Цимбалистов (Санкт-Петербург)

Решением Высшей аттестационной комиссии (ВАК) Министерства
образования и науки РФ журнал «Стоматология» включен в Перечень
ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, выпускаемых в
Российской Федерации, в которых рекомендована публикация основных
результатов диссертационных исследований на соискание ученых степеней
доктора и кандидата наук.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

<i>Абрамова Е.С., Гусева А.В.</i> Применение фотодинамической терапии при эрозивно-язвенной форме плоского лишая	7
<i>Аврамова О.Г., Чепурова Н.И., Беленова Е.И.</i> Профилактика и лечение деструктивных форм периодонтита у больных с дисбиозом полости рта	7
<i>Аржанцев А.П., Ахмедова З.Р., Винниченко Ю.А., Антонова И.И., Перфильев С.А.</i> Значение рентгенологического исследования на этапах эндодонтического лечения	8
<i>Беляева Т.С., Ржанов Е.А., Митронин А.В.</i> Сравнительный анализ препарирования корневых каналов с помощью различных систем ротационных эндодонтических инструментов	8
<i>Гайворонская Т.В., Проходная В.А., Ломова А.С., Сурменева С.О.</i> Содержание антимикробных пептидов в ротовой жидкости у беременных женщин с кариесом зубов	9
<i>Дмитриева Н.А., Зайцева А.В.</i> Причины и пути профилактики инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи	10
<i>Задунов С.И., Митронин А.В., Фокина Н.М., Маценуро К.А.</i> Междисциплинарный подход к поиску тактики эндодонтического лечения пациентов с вегетативной патологией	11
<i>Зорина О.А., Беркутова И.С., Басова А.А.</i> Антимикробная эффективность системного применения антибиотиков разных групп в комплексном лечении пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом	12
<i>Зорина О.А., Молчанов А.М.</i> Показания и методика применения препарата Тахокомб при мукогингивальной хирургии у пациентов с метаболическим синдромом	12
<i>Киченко С.М.</i> Использование цитокинов для оценки эффективности лечения пациентов в клинике пародонтологии.	13
<i>Крючков Д.Ю., Романенко И.Г., Джерелей А.А.</i> Применение метоформина у больных генерализованным пародонтитом в сочетании с метаболическим синдромом	14
<i>Кулаженко Т.В., Прохончуков А.А.</i> Лечение начальных стадий воспалительного процесса в пародонте с применением лазерного низкоинтенсивного света и зубной пасты Эльгидиум	15
<i>Манучарян Л.А., Митронин А.В., Мартынова С.А.</i> Изучение фотодинамического метода профилактики рецидивов кариеса	15
<i>Мельниченко Д.И., Романенко И.Г.</i> Уровень воспалительных маркеров в слюне больных хроническим панкреатитом после 2 мес антидисбиотической терапии	16
<i>Мирзаев М.З., Сабанцева Е.Г., Русанов Ф.С.</i> Сравнительное изучение физико-механических характеристик нанокомпозитных материалов	17
<i>Митронин А.В., Герасимова М.М., Бурда А.Г., Емельдяжев И.В.</i> Роль использования пассивной ультразвуковой ирригации и ирригационных растворов в удалении препаратов гидроксида кальция из корневых каналов	17
<i>Митронин А.В., Стрюк Р.И., Маценуро К.А., Задунов С.И.</i> Эндодонтическое лечение зубов с учетом величины адренореактивности организма пациентов	18
<i>Островская И.Г., Митронин А.В., Вавилова Т.П., Плюхина Т.П.</i> Исследование механизмов инактивации активных форм кислорода в пульпе зуба	19

тонический и миофасциальный синдром, часто напряжена мускулатура черепа, лица, шеи. Особо значимым является повышение тонуса коротких разгибателей мышц головы, жевательных мышц, горизонтальной порции трапециевидных мышц (М.Ф. Исмаилов, А.А. Якупова, 2010). Научные исследования показывают, что особое значение в эндодонтическом лечении имеет качество подготовки корневых каналов к пломбированию (J. Prichard, 2012; G. Yared, 2008). Также авторы пишут о том, что в клинической работе эффективность эндодонтического лечения позволяет достичь качества подготовки канала к пломбированию, в результате использования современных эндодонтических систем, в том числе системы RECIPROC(VDW). В наших исследованиях при анализе данных анкетирования и сбора анамнеза пациентов с высоким уровнем тревоги и расстройствами вегетативной нервной системы процесс эндодонтического лечения требует обязательной премедикации для создания комфортного пребывания пациента в стоматологическом кресле и профилактики стресса, а следовательно, возможно возникновения мышечно-тонического синдрома. У пациентов с вегетативной патологией для повышения качества эндодонтического лечения рекомендуется использовать оптимально адаптированные алгоритмы лечения с минимальным параметром времени лечения, учитывающим удобное положение больного в стоматологическом кресле. Проведенный этап работы подтверждает положение о том, что эндодонтическая система RECIPROC(VDW) в 2,3 раза быстрее обрабатывает корневой канал, чем эндодонтическая система MTwo(VDW). Результаты данных исследований могут быть использованы для выбора эндодонтической системы RECIPROC(VDW) как более эффективной по качеству обработки корневых каналов во время амбулаторного приема пациентов.

* * *

АНТИМИКРОБНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМНОГО ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ РАЗНЫХ ГРУПП В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ

О.А. Зорина, И.С. Беркутова, А.А. Басова

ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава РФ

Ключевые слова: антибиотики, хронический генерализованный пародонтит.

В связи с тем что при пародонтите среднетяжелой степени традиционная консервативная терапия не всегда эффективна, существует необходимость разработки дифференцированных схем системного применения антибактериальных препаратов.

Цель исследования — оценка эффективности системного применения антибактериальных препара-

тов для лечения пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП) средней и тяжелой степеней.

Материал и методы. В исследовании принимали участие 80 человек с ХГП (38 мужчин и 42 женщины) в возрасте от 35 до 68 лет, которым проведено комплексное обследование и лечение в составе 4 групп. В 1-й группе включали системную антибактериальную терапию с помощью азитромицина, во 2-й группе применяли цефиксим, в 3-й группе — 500 мг ципрофлоксацина + 600 мг тинидазола, в 4-й группе системную антибиотикотерапию не проводили. Анализировали качественный и количественный состав микрофлоры пародонтальных карманов до лечения, через 14 сут, 3 и 6 мес после проведенного лечения.

Результаты исследования показали, что при исходном исследовании содержимого пародонтальных карманов у пациентов с пародонтитом было выявлено присутствие той или иной комбинации пародонтопатогенных агентов. У пациентов с ХГП тяжелой степени все микробные представители красного комплекса (*P. gingivalis*, *T. forsythia*, *T. denticola*) одновременно выявлялись в 67,5% случаев, а у пациентов с ХГП средней степени — в 75%. Оранжевый комплекс (*P. intermedia*, *P. micra*, *F. nucleatum*, *C. rectus*, *Campylobacter* spp.) встречался соответственно в 25 и 47,5%. Включение в комплексное консервативное лечение больных ХГП антибактериальной терапии позволяло не только существенно снизить общую бактериальную нагрузку на ткани пародонта, но и значительно уменьшить частоту выявления и количественное содержание в составе поддесневой микрофлоры всех исследованных пародонтопатогенов. Более высокую эффективность лечения отмечали в 3-й группе.

Вывод. Динамика данных ПЦР-диагностики показала, что комплексное лечение с системной этиотропной антибиотикотерапией способствовало снижению частоты встречаемости и количества отдельных видов пародонтопатогенов в пародонтальных карманах у пациентов с ХГП средней и тяжелой степени.

* * *

ПОКАЗАНИЯ И МЕТОДИКА ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ТАХОКОМБ ПРИ МУКОГИНГИВАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

О.А. Зорина, А.М. Молчанов

ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава РФ

Ключевые слова: тахокомб, метаболический синдром.

Одним из направлений современной медицины является поиск и совершенствование методик по-