

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КУБГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

**СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ
КОМПЛЕКСНОЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ
С ДЕФЕКТАМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ
ОБЛАСТИ**

**Сборник научных трудов
Международной научно-практической конференции**

Краснодар, 22–23 мая 2026 г.

Краснодар
2026

УДК 616.314: 616.716-08

ББК 56.6

С 56

Редакционная коллегия:

Абакаров Садулла Ибрагимович – д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой ортопедической и общей стоматологии, декан стоматологического факультета ФГБОУ ВПО РМАНПО Минздрава России, Заслуженный врач РФ, Заслуженный деятель науки РФ, член-корр. РАН, дважды лауреат Государственной премии Российской Федерации в области науки и технологий;

Редько Андрей Николаевич – д-р мед. наук, профессор, проректор по научно-исследовательской работе, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения № 2 ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, Заслуженный деятель науки Кубани;

Гайворонская Татьяна Владимировна – д-р мед. наук, профессор, проректор по учебной и воспитательной работе, заведующий кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России;

Лапина Наталья Викторовна – д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и стоматологии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.

С 56 Современные аспекты комплексной стоматологической реабилитации пациентов с дефектами челюстно-лицевой области : сб. науч. тр. Междунар. науч.-практ. конф. (Краснодар, 22–23 мая 2026 г.) / под ред. С.И. Абакарова, А.Н. Редько, Т.В. Гайворонской, Н.В. Лапиной. – Краснодар : ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, 2026. – 238 с.
ISBN 978-5-88301-086-5

Материалы научно-практической конференции посвящены проблемам современных аспектов комплексной стоматологической реабилитации пациентов с дефектами челюстно-лицевой области.

Материалы конференции представляют интерес для врачей стоматологического и лечебного профилей, преподавателей вузов, ординаторов и студентов старших курсов.

ББК 56.6

УДК 616.314: 616.716-08

ISBN 978-5-88301-086-5

© Коллектив авторов, 2026
© ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России, 2026

ПРЕДСЕДАТЕЛИ И СОПРЕДСЕДАТЕЛИ КОНФЕРЕНЦИИ

Алексеевко Сергей Николаевич – доктор медицинских наук, профессор, ректор ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой превентивной медицины и новых технологий здоровьесбережения КубГМУ; г. Краснодар, Россия.

Абакаров Садулла Ибрагимович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой ортопедической и общей стоматологии, декан стоматологического факультета ФГБОУ ВПО РМАНПО Минздрава России, Заслуженный врач Российской Федерации, Заслуженный деятель науки Российской Федерации, член-корр. РАН, дважды лауреат Государственной премии Российской Федерации в области науки и технологий; г. Москва, Россия.

Быков Илья Михайлович – доктор медицинских наук, профессор, директор Института стоматологии, заведующий кафедрой фундаментальной и клинической биохимии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, Заслуженный деятель науки Российской Федерации; г. Краснодар, Россия.

Гайворонская Татьяна Владимировна – доктор медицинских наук, профессор, проректор по учебной и воспитательной работе ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии; г. Краснодар, Россия.

Редько Андрей Николаевич – доктор медицинских наук, профессор, проректор по научно-исследовательской работе, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения № 2 ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России; г. Краснодар, Россия.

Рубникович Сергей Петрович – доктор медицинских наук, профессор, ректор УО «Белорусский государственный медицинский университет», член-корреспондент Национальной академии наук Республики Беларусь; г. Минск, Республика Беларусь.

Шомуродов Кахрамон Эркинович – доктор медицинских наук, профессор, декан факультета фармации и биотехнологий Ташкентского государственного медицинского университета, заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии; г. Ташкент, Республика Узбекистан.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Авакова М.П., Товмасын Л.А., Гюлумян К.В., Кимпаева А.Н. Профилактика дисфункций височно-нижнечелюстных суставов	9
Агасарян Р.А., Едигарова Ю.А., Тер-Минасян Г.Г., Митина А.В. Влияние окклюзии на состояние височно-нижнечелюстного сустава	17
Акопов Д.Ю., Попов А.А., Майданова А.А. Митохондриальный статус десны при имплантации и периимплантите: молекулярно-генетическое исследование	20
Архарова О.Н., Павлов А.А., Гуйтер О.С. Изменения корней резцов – диагностический показатель некоторых аутоиммунных заболеваний стоматологических пациентов	24
Аюпова Ф.С., Гаспарян К.К., Авакова М.П. Сверхкомплектные зубы как фактор ретенции постоянных резцов и премоляров	29
Аюпова Ф.С., Рема Салех Изменения показателей рентгенпрофилометрии на дохирургическом этапе лечения скелетной мезиальной окклюзии на примере клинического случая	34
Басов А.В., Абакаров С.И., Сорокин Д.В., Абакарова Д.С., Басова Т.В. Изменение анатомических параметров суставной щели височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) вследствие потери жевательной группы зубов	44
Берсанова А.Р., Некрасова Е.А., Курников А.В. Стоматологическое здоровье и мотивация к лечению у работников производства: данные анонимного опроса	50
Бутаева З.Р., Шакирова Л.Р., Салеева Г.Т. Изучение взаимосвязи пуринергической сигнализации и метаболизма в тканях пародонта	55

Гизатуллина А.М.

Иммуногенетические маркеры системного воспаления
при разлитых флегмонах челюстно-лицевой области 59

Гизатуллина А.М., Хайриева М.Ш.

Инженерные формы ботулотоксина (BiTox) в лечении
тригеминальной боли: перспективы преодоления
паралитического эффекта 64

Гуйтер О.С., Гуськов А.В., Рубан Е.А. Квасова А.А.

Отношение пациентов с дефектами челюстей и зубных рядов
к своей болезни на этапе ортопедического лечения 67

**Гуйтер О.С., Олейников А.А.,
Калиновский С.И., Ковалева А.В.**

Определение индивидуальной окклюзионной плоскости
у пациентов после резекции верхней челюсти 74

Гуйтер О.С., Стрельникова Н.И.

Способ фиксации межальвеолярного расстояния у пациентов
при дефектах верхней челюсти на этапе
реконструктивно-восстановительного лечения 78

Гутырчик А.А.

Оценка диагностических алгоритмов искусственного интеллекта
в сравнении с клиническим осмотром при выявлении
дефектов твердых тканей зуба 82

Джабраилова М.А., Абдурахманова М.Ш.

Применение аутодентина после обработки в аппарате
Tooth Transformer для проведения синус-лифтинга
и одномоментной установкой дентального имплантата 88

Заславский Р.С., Ильин А.А., Лернер А.Я.

Биомеханические факторы перегрузки и отдалённая
эффективность протезирования с опорой на имплантаты:
клинико-математическое исследование 92

Захарьян В.С., Цымбалов О.В., Назарова А.К.

Новый метод хирургического восстановления
травматических дефектов верхней и нижней губы 97

Калиновский С.И., Севбитов А.В., Олейников А.А., Гуйтер О.С. Сравнительная оценка цефалометрических показателей телерентгенограмм в положении ICP-CR у пациентов ортопедического профиля	102
Калпакьянц О.Ю., Хубулов М.Т., Хуако Б.А. Сравнительный анализ точности переноса параметров лицевой гармонии при цифровом планировании улыбки в системе Exocad с использованием данных 3D-сканирования лица и двухмерной фотометрии	106
Косова М.М., Гришков М.С., Гербергаген А.В. Ортопедические конструкции с опорой на имплантаты под покрывными протезами: клинико-рентгенологические результаты	112
Лапушко В.Ю., Сорокин Д.В., Абакарова А.С., Абакарова Д.С., Басова Т.В. Оптимизация угла наклона стенок абатментов для их индивидуального конструирования при протезировании на имплантатах	116
Миндубаев А.И., Шакирова Л.Р., Салеев Н.Р. Исследование гистологической эффективности противовоспалительных рецепторов при лечении периодонтита у крыс	124
Митропанова М.Н., Волобуев В.В., Деева А.В. Динамика показателей раннего детского кариеса у детей г. Краснодара	126
Митропанова М.Н., Соболева О.И., Зурабова А.В., Шульга С.А. Онконастороженность врача на детском стоматологическом приеме	136
Негрий А.И., Авластимов Г.П., Нечаева С.Е. Протезирование на имплантатах	142
Первых В.В., Сеферян К.Г., Нехай М.М. Влияние тотальных ортопедических реставраций на функциональное состояние височно-нижнечелюстного сустава	146

Пучкова А.А., Гергиева Т.Ф.

Анализ предпочтений пациентов и врачей-стоматологов
по внедрению искусственного интеллекта в процессы
стоматологического лечения.

Результаты междисциплинарного опроса 150

Рамазанов Х.С.

Атравматичное удаление зубов, прилегающих
к нижнечелюстному каналу: клинический случай

154

Рубникович А.С.

Использование лучевой диагностики для оценки
дыхательных путей у ортодонтических пациентов

160

Рубникович С.П., Летковская Т.А., Миронович Я.И.

Роль архитектуры пористой структуры 3D-печатных
титановых имплантатов в формировании

костно-имплантатного контакта 165

Салеева Г.Т., Денисов Н.Д.

Синергия аналоговых и цифровых технологий
при изготовлении литых ортопедических конструкций

171

Самбунова К.М., Амхадова М.А.

Остеопороз как фактор риска костнопластических
операций в стоматологии

173

Севбитов А.В., Захарова К.Е., Емелина Е.С., Ершов К.А.

Важность внедрения профилактических программ
в области стоматологии

176

Сефериан К.Г., Нехай М.М., Лапина Н.В., Степанян М.А.

Эволюция архитектур интеграции CAD/CAM:
от монолитных файлов к микросервисным

179

Сорокин Д.В., Басов А.В., Абакарова С.С.,

Абакарова Д.С., Мирзамагомедов Т.М.

Гемодинамические показатели сосудов пульпы
при препарировании зубов для керамических виниров

182

Степанян М.А., Гришечкин М.С., Сефериан К.Г.

Анализ современных тенденций интеграции CAD/CAM систем
в единые цифровые производственные экосистемы

186

Тулина Е.А., Баранова Н.С., Назарова А.Е., Войченко А.А. Сравнительный анализ традиционной методики протезирования и технологии CAD/CAM	189
Чернышова К.А., Средний С.В., Животов Д.С. Оптимизация конструкций obturators в ортопедической стоматологии: современные материалы и технологии изготовления	198
Чрагова А.Р., Боглай Н.Н., Лапина Н.В., Гришечкин С.Д. Снятие слепков с уровнем имплантата закрытой ложкой. Двусторонний концевой дефект	204
Шомуродов К.Э., Мирхусанова Р.С. Цифровой морфометрический анализ результатов мягкотканной аугментации в области дентальных имплантатов	211
Шомуродов К.Э., Собиров Х.Г., Мамасолиева Н.Н. Качество жизни детей и подростков с микротией: сравнительный анализ со здоровыми сверстниками	217
Шомуродов К.Э., Шерматова К.Х., Шамансурова Н.Х. Кинезиологическое тейпирование в профилактике послеоперационного отека в челюстно-лицевой хирургии	224
Штеклейн И.А., Животов Д.С., Средний С.В. Значение протезов-obturators в стоматологической реабилитации челюстно-лицевых пациентов	230
Экажева Б.И., Олина Н.В., Сеферян К.Г., Нехай М.М. Индекс сложности оттиска (ИСО) как критерий выбора между цифровым и аналоговым протоколами при имплантационном протезировании	234

ИММУНОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ РАЗЛИТЫХ ФЛЕГМОНАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Гизатуллина А.М.

*Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Республика Узбекистан*

Актуальность. Гнойно-воспалительные заболевания (ГВЗ) челюстно-лицевой области составляют до 60 % случаев экстренной госпитализации. Несмотря на развитие антибактериальной терапии, наблюдается рост числа разлитых флегмон, осложняющихся синдромом системного воспалительного ответа (SIRS), сепсисом и медиастинитом. Традиционные методы диагностики часто не позволяют прогнозировать агрессивное течение процесса на ранних стадиях.

Ключевым медиатором деструкции тканей является интерлейкин-8 (ИЛ-8), секреция которого генетически детерминирована. Полиморфизм локуса -251T > A гена *IL8* может выступать биологическим предиктором, определяющим тяжесть воспаления. Поиск молекулярно-генетических маркеров необходим для перехода к персонализированной медицине, позволяя выделять группы высокого риска и своевременно корректировать тактику лечения для снижения летальности среди лиц трудоспособного возраста.

Цель исследования – выявить иммуногенетические критерии (предикторы), определяющие риск развития тяжелого системного воспалительного ответа при разлитых флегмонах ЧЛЮ.

Материалы и методы исследования. Клинические исследования проводились на базе отделения челюстно-лицевой хирургии клиники Ташкентского государственного медицинского университета. В работу вошли результаты обследования

80 пациентов в возрасте от 18 до 65 лет с разлитыми флегмонами ЧЛО (более двух клетчаточных пространств) одонтогенной и неодонтогенной этиологии. Контрольную группу составили 30 практически здоровых лиц аналогичного возраста и пола. Для оценки интенсивности системного ответа проводилось определение уровней цитокинов в сыворотке крови методом твердофазного иммуноферментного анализа (ИФА). Исследование включало оценку провоспалительных медиаторов (фактор некроза опухоли ФНО- α , интерлейкин-8 ИЛ-8) и противовоспалительного интерлейкина-10 (ИЛ-10). Забор биологического материала осуществлялся при поступлении пациентов в стационар до начала активной терапии.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что развитие разлитых флегмон челюстно-лицевой области (ЧЛО) сопровождается резкой активацией цитокинового каскада. Сравнительный анализ показал, что у пациентов с тяжелым течением заболевания концентрация провоспалительных медиаторов в сыворотке крови многократно превышала показатели группы контроля и пациентов с локализованными формами воспаления (абсцессами).

Таблица 1 – Сравнительная характеристика уровней цитокинов в зависимости от тяжести ГВЗ ЧЛО

Показатель (пг/мл)	Контрольная группа	Локальные формы	Разлитые флегмоны
ИЛ-8	$12,4 \pm 2,1$	$62,07 \pm 5,4^*$	$163,2 \pm 12,8^\#$
ФНО- α	$6,8 \pm 1,2$	$28,4 \pm 3,1^*$	$81,36 \pm 7,5^\#$
ИЛ-10	$15,2 \pm 1,8$	$11,5 \pm 1,4$	$8,2 \pm 0,9^\#$

Примечание: * – $p < 0,05$ в сравнении с контролем; # – $p < 0,05$ в сравнении с локальными формами.

Высокие значения ИЛ-8 (163,2 пг/мл) свидетельствуют о массивной мобилизации нейтрофилов в очаг инфекции, что при дефиците противовоспалительного ИЛ-10 (8,2 пг/мл) приводит к неконтролируемой деструкции тканей.

Ключевым этапом работы стало изучение генетического полиморфизма **-251T > A гена IL8**. Распределение частот генотипов в основной группе существенно отличалось от контрольной выборки (табл. 2). Как видно из таблицы, генотип **ТТ** встречается у пациентов с ГВЗ ЧЛЮ почти в 3 раза чаще, чем у здоровых лиц. Математический анализ подтвердил высокую прогностическую значимость данного маркера.

Таблица 2 – Частота генотипов и аллелей гена IL8 (-251T > A) в исследуемых группах

Маркер	Основная группа	Контрольная группа	χ^2	P
Генотип ТТ	45,0 % (36)	16,7 % (5)	7,82	< 0,01
Генотип ТА	35,0 % (28)	33,3 % (10)	0,02	> 0,05
Генотип АА	20,0 % (16)	50,0 % (15)	9,14	< 0,01
Аллель Т	62,50 %	33,30 %	15,41	< 0,001

Для носителей генотипа **ТТ** отношение шансов развития тяжелых, разлитых форм флегмон составило **OR = 1,876** (95 % CI: 1,12–3,14).

Обсуждая полученные данные, можно заключить, что наличие аллеля **Т** гена *IL8* определяет склонность макроорганизма к гиперэргическому типу воспаления. У таких пациентов при попадании инфекционного агента происходит генетически детерминированный «выброс» ИЛ-8 и ФНО- α , что запускает механизм системного воспалительного ответа (SIRS).

Напротив, генотип **АА** ассоциирован с более низкими уровнями провоспалительных цитокинов, что клинически проявляется локализацией процесса и более благоприятным течением. Таким образом, выявление генотипа **ТТ** в первые сутки госпитализации пациента является «сигналом» для клинициста о необходимости перехода от стандартных протоколов к интенсивной патогенетической терапии, включающей активную дезинтоксикацию и применение современных сорбционных материалов для предотвращения сепсиса.

Выводы. На основании проведенного комплексного исследования установлено, что ведущими иммуногенетическими предикторами развития системного воспалительного ответа при разлитых флегмонах челюстно-лицевой области являются сочетанная гиперцитокинемия и наличие специфического полиморфизма гена *IL8*. Доказано, что прогностически неблагоприятным индикатором тяжести процесса служит статистически значимый подъем уровней ИЛ-8 ($163,20 \pm 51,34$ пг/мл) и ФНО- α ($81,36 \pm 8,61$ пг/мл), отражающий интенсивность системной интоксикации и деструкции мягких тканей. Генетическим детерминантом предрасположенности к заболеванию в узбекской популяции выступает генотип АА локуса -251T > А гена *IL8* (50,0 % случаев), в то время как специфическим маркером агрессивного течения и риска генерализации инфекции является гомозиготный генотип ТТ (OR = 1,876; 95 % CI 1,12–3,14). Идентификация данных молекулярно-генетических маркеров в первые 24 часа госпитализации обеспечивает возможность ранней стратификации пациентов по группам риска и объективного прогнозирования течения гнойного процесса. Внедрение стратегии персонализированной терапии, базирующейся на генотипировании, позволяет своевременно интенсифицировать лечение, предотвратить развитие системных осложнений и достичь сокращения сроков стационарного лечения на 3–5 койко-дней.

Список литературы:

1. Шомуродов К.Э. Особенности микробиологической картины гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области // Журнал теоретической и клинической медицины. – 2021. – № 3. – С. 112–115.
2. Гизатуллина А.М. Роль генетических факторов в развитии гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области // Web of Medicine. – 2024. – Vol. 2. – Р. 45–50.
3. Шомуродов К.Э. Особенности баланса цитокинов в десневой жидкости при одонтогенной флегмоне челюстно-лицевой области // Врач-аспирант. – 2010. – № 42(5.1). – С. 187–192.

4. Современный подход в комплексном лечении пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области / И.Л. Вагина, Н.С. Истомина, Н.М. Хеллинская [и др.] // Лазерная медицина. – 2013. – Т. 17. – № 3. – С. 20–23.

5. Features of etiopathogenesis and the course of inflammatory processes of periapical tissues in women during pregnancy (review of literature) / M.M. Isomov, K.E. Shomurodov, K.J. Olimjonov [et al.] // Biomedicine and practice. – 2020. – № SI-2. – P. 833–838.

6. Ковалёва Н.С., Забелин А.С., Зузова А.П. Антибактериальная терапия гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области: фармакоэпидемиологическое и клинико-микробиологическое исследование // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. – 2011. – Т. 13. – № 4. – С. 360–367.

7. Абдуллаев Ш.Ю., Шомуродов К.Э. Использование низкочастотного ультразвука и актовегина в лечении одонтогенной флегмоны челюстно-лицевой области // Врач-аспирант. – 2011. – № 46 (3.3). – С. 454–459.

8. Агапов В.С., Давыдов А.В. Гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шеи: Учебное пособие. – М. : Медицина, 2018. – 352 с.

9. Дурново Е.А., Кудашкина Н.В. Клинико-иммунологические особенности гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области // Медицинский альманах. – 2016. – № 3 (43). – С. 152–155.

10. Каминский В.М., Свиридов Е.В. Современные аспекты лечения одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области // Стоматология. – 2019. – Т. 98. – № 3. – С. 82–86.

11. Nazarov A.A., Saidova M.A. The role of early diagnosis in prevention of severe purulent-inflammatory diseases of the maxillofacial region // European Science Review. – 2021. – № 5-6. – P. 100–103.

12. Petrov V.I., Ivanov P.P. Management of odontogenic maxillofacial infections: a clinical guideline. – New York : Springer, 2022. – 210 p.