

УДК 616.314-089.23

ПРОФИЛАКТИКА В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Маркосян М.А.

*ФГБОУ ВО «Волгоградский Государственный медицинский университет», Волгоград,
e-mail: marrym2016@yandex.ru*

Данная статья посвящена изучению особенностей профилактики в современной ортопедической стоматологии. Рассмотрены основные факторы, влияющие на профилактику в ортопедической стоматологии, основные индивидуальные средства оральной гигиены (профилактические мануальная и электрическая зубные щетки (Oral – B. BraunOral -B Plak Control), лечебно-профилактические ополаскиватели для ротовой полости (Листерин, Лесной бальзам, Асепта), ирригаторы, щетка-ершик, Суперфлосс, Ультрафлосс, таблетки для чистки зубных протезов) используемые при наличии в полости рта частичных и полных съемных зубных протезов, и особенности их применения. Методы очистки съемных зубных протезов Профилактическая ортопедическая стоматология-это не просто предупреждение возникновения кариеса на ранних этапах его развития и правильная гигиена полости рта. Первоначальной задачей ортопеда-стоматолога является умение донести до пациента смысл протезирования: протезируя одно, сохраняем другое.

Ключевые слова: ортопедическая стоматология, профилактика в ортопедической стоматологии

PREVENTION IN PROSTHETIC DENTISTRY

Markosyan M.A.

Volgograd State Medical University, Volgograd, e-mail: marrymar2016@yandex.ru

This article examines the characteristics of prevention in modern prosthetic dentistry. The main factors affecting prevention in dental orthopedics, basic personal oral hygiene (prevention of manual and electric toothbrushes(Oral – B. BraunOral -Plak Control), medical mouthwash for oral cavity (Listerine, Forest balsam, Asepta), irrigators, brush-brush, Superfloss, Ultrafloss, tablet for cleaning dental prosthesis) used in the presence of the mouth partial and full dentures, and features of their application. Methods for cleaning removable dental prostheses Preventive prosthetic dentistry is not just the prevention of caries in the early stages of its development and proper oral hygiene. The initial goal of orthopedic therapy is the ability to convey to the patient the meaning of prosthetics: prosthesis one saved more.

Keywords: prosthetic dentistry, prophylaxis in prosthetic dentistry

Профилактическая ортопедическая стоматология-это не просто предупреждение возникновения кариеса на ранних этапах его развития и правильная гигиена полости рта. Первоначальной задачей ортопеда-стоматолога является умение донести до пациента смысл протезирования: протезируя одно, сохраняем другое [1, 2, 3].

На сегодняшний день для удовлетворения растущих требований к эстетическим и физико-механическим свойствам протезов, обеспечения их долговременного функционирования, разрабатываются и внедряются различные материалы и технологии, в том числе в области дентальной имплантологии. Но с каждым годом частота осложнений увеличивается, обусловленных материалами зубных протезов, в связи с чем клиницисты неоднократно поднимают вопрос о неблагоприятном влиянии зубных протезов и имплантатов на организм пациентов (Миргазизов М.З., 2009). По данным Лебедева К.А. 2010 года частота патологических реакций на конструкционные материалы колеблется от 5% до 18%. Следовательно, проблема совместимости стоматологических материалов и влияния

зубных протезов и имплантатов на гомеостаз зубочелюстной системы весьма актуальна [4, 5, 6].

Цель: проанализировать современные профилактические средства и методы в ортопедической стоматологии.

В современной ортопедической стоматологии используются различные индивидуальные средства гигиены полости рта, при наличии в ней частичных и полных съемных зубных протезов [7, 8].

1. Профилактическая мануальная зубная щетка.

Зубная щетка должна соответствовать величине полости рта и размерам зубов. Предпочтение отдается щетине средней степени жесткости, но если имеется незначительная реакция зубов на холодное/горячее, кислое/сладкое или другие внешние раздражители, то рекомендуется пользоваться щеткой типа «Soft». Если же имеются значительной глубины дефекты, стираемость зубов, оголение шеек и корней зубов из-за заболеваний пародонта, характеризующихся выраженной болевой реакцией на внешние раздражители, необходимо использовать щетку типа «Sensitive» [9, 10, 11, 12].

2. Лечебно – профилактические ополаскиватели для полости рта.

Необходимо понимать, что никакие, даже самые лучшие протезы не способны полностью компенсировать и выполнять функции естественных зубов. Поэтому необходимо использовать ополаскиватели, обладающие мягкими противовоспалительными, вяжущими и выраженными дезодорирующими и умеренными антимикробными свойствами.

Ополаскиватели разделяются по группам в зависимости от целей применения:

1) противокариозные – берегут зубы от кариозного разрушения, восстанавливают зубную эмаль;

2) противовоспалительные – восстанавливают кровообращение в десенных тканях, устраняют отеки, ускоряют регенерацию;

3) обеспечивающие отбеливание – осветляют эмаль, очищают от зубного налета;

4) уменьшающие чувствительность;

5) комплексные – сочетают в себе несколько направленностей [13, 14, 15].

Лесной бальзам – это серии различных средств. Каждая из них состоит из ополаскивателя, одного или двух видов зубных паст и в ряде случаев – зубной щетки. Все ополаскиватели имеют однотипный набор компонентов.

Вкус, цвет и длительное хранение обеспечивают: спирт, ПАВ, глицерин, вода, ароматизаторы, эмульгаторы, смягчитель, растворитель, антистатик, увлажнитель и компонент, образующий пленку. Эти химические составляющие присутствуют во всех аналогичных средствах, из-за них не следует проводить процедуру ополаскивания постоянно, между курсами должен быть перерыв [16, 17].

Ополаскиватель для десен лесной бальзам имеет следующий состав:

- спиртовой компонент дезинфицирует, создает охлаждающий эффект;
- триклозан оказывает антибактериальный эффект, устраняет налет;
- фтор укрепляет эмаль зуба, борется с кариесом;
- вытяжки из растений.

Лесной бальзам: Форте

Положительно влияет на состояние десен: устраняет воспалительные процессы, обеспечивает ткани питательными веществами, восстанавливает их тонус и ускоряет заживление. Эмульсия состоит из трехкратной концентрации отваров из целебных травянистых растений.

Уменьшению кровоточивости и устранению отеков способствует дубовая кора. Пихтовые иголки оказывают регенериру-

ющее действие, тонизируют и борются с патогенной микрофлорой. Противостоят процессам окисления составные части малины и брусники. Присутствие календулы и облепихи снимает боль и успокаивает раздражение. Противовоспалительный эффект достигается благодаря ромашке лекарственной, а крапива доставляет в ткани витамины [18, 19].

Лесной бальзам: Кровоточивость десен

Основа эмульсии – пять лечебных травянистых растений, пихтовый экстракт и дубовая кора. Средство эффективно для улучшения состояния десен, ополаскиватель быстро устраняет боль и кровотечение из десенных карманов, обеспечивает поддержание здоровой микрофлоры в полости рта, не провоцируя дисбактериоз.

Ополаскиватель состоит из пихтового экстракта, уничтожающего патогенных бактерий. Дубовая кора содержит дубильные компоненты и способствует остановке кровотечений. Зверобой, чистотел, ромашка, тысячелистник и крапива оздоравливают ткани десен и делают их устойчивыми к воздействию негативных факторов. В своей основе средство содержит отвар из лечебных травянистых растений, а также вытяжки из алоэ веры и шалфея. Основное действие направлено на устранение очагов воспаления и боли, поддержание полезной микрофлоры полости рта.

Эффективность ополаскивателя обеспечивается наличием в его составе масла из кедровых орешков, которое нейтрализует зудящие ощущения и устраняет раздражение, укрепляя десенные ткани. Вытяжка из шалфея оказывает противовоспалительный эффект и ограничивает распространение патогенных бактерий. Зверобой, чистотел, ромашка, тысячелистник и крапива в виде отваров оберегают здоровье и укрепляют слизистую оболочку полости рта [20, 21, 22].

Лесной бальзам: Природная свежесть

Эта эмульсия очень мягкая и приятная на вкус, не горчит и не вызывает чувство жжения в ротовой полости. Десны становятся более устойчивыми к негативному воздействию внешних раздражителей (температур, кислот и т.д.).

Устраняется неприятный запах изо рта, приостанавливается кариозное разрушение зубов, очищается налет. В составе этого средства присутствуют вытяжки из алоэ веры и белого чая, они делают десны более крепкими, устраняют кровоточивость, снимают воспаления и отеки. Отвар лечебных травянистых растений защищают и восстанавливают десенные ткани.

Лесной бальзам: Интенсивная защита десен с 50 лет

Средство предназначено для людей старшего возраста. Обеспечивает интенсивную защиту и укрепление десенных тканей, увеличивает секреторную функцию слюнных желез, улучшая восстановление слизистой оболочки, а также минимизирует дискомфорт от применения протезов [23, 24, 25].

После применения ополаскивателя благодаря воздействию вытяжки из прополиса исчезают раздражение и ощущение зуда, восстанавливаются околозубные ткани. Зверобой воздействует на очаги воспаления, препятствует появлению кровоточивости, ограничивает распространение бактериальных колоний. Положительно воздействие на десны оказывают отвары лечебных травянистых растений (ромашка, зверобой и т.д.).

Лесной бальзам: Свежесть мяты

Эмульсия отличается от остальных особенно приятным вкусом и запахом. Ее действие направлено на сохранение свежего дыхания в течение целого дня, а также профилактику появления кариозных пятен, воспалительных процессов в тканях пародонта.

Состоит из мятной вытяжки, обеспечивающей свежесть и ощущение чистоты. Концентраты лесных трав поддерживают здоровую микрофлору и питают ткани витаминами [26].

Основной уход за зубами и деснами

Ополаскиватель помогает при кровоточивости и воспаленности десенных тканей. Он укрепляет их, устраняет налет, снимает болевые ощущения, препятствует развитию патологических процессов в деснах.

Благодаря наличию вытяжки из ромашки исчезают проявления раздражения, зуда, кровоточивости и уменьшаются очаги воспаления. Сок березы питает витаминами, а травяные отвары оздоравливают и укрепляют десенные ткани [27, 28].

Лесной бальзам: для чувствительных зубов и десен

Этот эликсир примечателен тем, что очень быстро устраняет гиперчувствительность зубов и десен, способствует их укреплению, предотвращает нарастание зубного камня и убирает налет.

Активные компоненты плодов шиповника снимают отеки и блокируют воспалительные процессы. Вытяжка из календулы борется с налетом и зубным камнем, не позволяет микробам распространяться в полости рта. Алоэ вера устраняет проявления

кровоточивости и воспалительных процессов. Десны становятся более здоровыми и сильными благодаря отварам целебных травяных растений [29].

Лесной бальзам: натуральное отбеливание

Укрепление и питание десенных тканей – основное действие данного ополаскивателя. Также уменьшаются проявления кровоточивости, воспалений, ускоряются регенеративные процессы. Зубы становятся белее, зубной налет образуется гораздо медленнее, дыхание становится свежим и долго сохраняется ощущение чистоты.

Компоненты ополаскивателя, такие как вытяжка из алоэ веры и пихтовых иголок, убирают воспаления и кровоточивость десен. Отвары лечебных растений обеспечивают защиту и укрепление тканей.

Листерин

Листерин – один из наиболее известных на рынке ополаскивателей.

Такое средство помогает не только предотвратить развитие вредных бактерий полости рта, но и очищать рот от постоянного налёта. Так, при плохом уходе может быть следующее:

- местное воспаление;
- развитие кариеса и последующее разрушение зубов;
- плохой запах во рту.

Листерин хорош тем, что, в отличие от других ополаскивателей, которые обеспечивают лишь внешнюю часть ухода за полостью рта, он имеет более **эффективную активность** в отношении бактерий и обладает способностью удалять их практически целиком. Об этом свидетельствует ряд соответствующих исследований, проведённых врачами за столетнюю историю существования этого бренда [30].

● Формула препарата постоянно **оптимизируется и улучшается**, что позволяет лучше ухаживать за зубами и ротовой полостью. В частности, целиком снимается зубной налёт, который, при плохом уходе, со временем может превратиться в зубной камень и составить массу проблем при лечении.

В состав «Listerine» входят такие эфирные масла, как:

- тимол;
- ментол;
- метилсалицилат;
- эвкалиптол.

Асепта

Асепта – комбинированное средство бальзам для десен, предназначено для при-

менения при инфекционно-воспалительных заболеваниях полости рта. Эффективность средства обусловлена наличием в его составе таких антибактериальных компонентов, как метронидазол и хлоргексидин [31].

Бальзам для десен: обладает выраженным антибактериальным действием; снимает воспаление и кровоточивость десен; освежает дыхание.

Гель для десен с прополисом Асепта изготовлен на основе продукта жизнедеятельности пчел. Прополис обладает противовоспалительным, противомикробным действием в отношении грамположительных бактерий, а также противозудным и анальгезирующим эффектами (снижает болезненность пораженных тканей), ускоряет процесс регенерации и эпителизации раневых поверхностей, стимулирует метаболические процессы.

Гель для десен с прополисом: предотвращает воспаление и кровоточивость десен; снимает болевые ощущения; оказывает регенерирующее действие на ткани пародонта; способствует укреплению десен. Витаминно-минеральный комплекс Асепта рекомендуется применять в качестве источника коэнзима Q10, дополнительного источника витаминов D3, C, A, B6, B9, B3. Содержит кальций. Лечебно-профилактическая зубная паста Асепта – продукт для гигиены ротовой полости, оказывающий противовоспалительный эффект. Бережно и эффективно удаляет зубной налет, обеспечивает гигиену полости рта, оказывает противокариесное и противовоспалительное действие, придает свежесть дыханию [32].

Ополаскиватель АСЕПТА сочетает в себе комбинацию противовоспалительного, обезболивающего компонента бензидамина и противомикробного компонента хлоргексидина. Это обеспечивает антисептическое действие ополаскивателя с одновременным снятием воспаления и болевых ощущений, что повышает эффективность и качество лечения воспалений пародонта [33].

Бензидамин в составе средства оказывает противовоспалительное и местное обезболивающее действие. Хорошо абсорбируется через слизистые оболочки и проникает в воспаленные ткани. Очень быстро снижает болевую чувствительность в очаге воспаления.

Хлоргексидин, входящий в состав ополаскивателя, – антисептик широкого спектра действия, активен в отношении вегетативных форм грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов, дрожжей, дерматофитов и липофильных вирусов.

3. Щетка-ершик. Суперфлосс. Ультрафлосс.

Если межзубные промежутки позволяют, то обязательно надо очищать их одним из указанных видов интердентальных средств [34].

Структура суперфлосса:

1-я часть – твердое волокно для проведения суперфлосса под или между конструкциями.

2-я часть – широкое «губчатое» нейлоновое волокно для удаления налета и остатков пищи.

3-я часть – обычный флосс для чистки нормальных межзубных промежутков.

Нить может быть пропитана ароматизаторами, насыщена фторидами. На них можно наносить: зубные пасты, гели.

Методика использования: Суперфлосс обводят вокруг корня с искусственной коронкой и делают протягивающе-возвратные движения. За счет разрыхленной части нити лучше очищаются все придесневые поверхности как зуба, так и искусственной коронки.

Межзубные ершики, щетки-ершики (межзубные щетки)

- по форме: конические, цилиндрические;
- по жесткости щетины: мягкие, жесткие;
- по размеру: экстратонкие, тонкие; средние;
- по наполнению: с абразивом, без абразива.

Методика применения: Ершик вводят в каждое межзубное пространство, чистку производят возвратно-поступательными движениями и вращением по часовой стрелке.

4. Профилактические электрические зубные щетки с круглой головкой.

Их использовать можно так же успешно, как и мануальные профилактические, предпочтительно, чтобы у них была двухуровневая щетина, индикация степени износа щетины, два вида жесткости щетины, закругленные и отполированные кончики щетинок. Щетки могут иметь разные уровни поля, индикаторные пучки щетины, поля различной жесткости щетины. Головка электрической зубной щетки Braun Oral – B (1991) имеет круглую форму, разноуровневую щетину с индикатором степени ее износа и совершает ротационные движения на 60° [35] по часовой стрелке и против нее с частотой 63 Гц (3800 оборотов в минуту) и вибрирующие «бьющие» движения. Более длинные периферические щетинки при таком характере движений проникают в межзубные промежутки и вычищают их. Щетина имеет различные степени жесткости: центральные щетинки голубого цвета более мягкие, периферические зеленые и белые – средней степени жесткости.

В настоящее время существует четыре типа электрических щеток Oral – B. BraunOral -B Plak Control – первая, традиционная модель; BraunOral -B Plak Control Ultra снабжена индикатором износа щетины. Щетка BraunOral -B 3D снабжена еще запоминающим встроенным таймером и устройством контроля пульсирующих движений (в зависимости от давления на щетку). Она обеспечивает, кроме возвратно-вращательных, пульсирующие движения головки с частотой 20 000 в 1 мин. Щетка BraunOral -B 3D Extra отличается более высокой частотой пульсаций (40 000 в 1 мин) и наличием двухскоростного режима.

В подобном режиме работает электрическая щетка Colgate Actibrush.

Электрическая зубная щетка – Action Plaque remover (Philips / Jordan) имеет круглую рабочую часть, способную осуществлять вращательные движения по часовой и против нее с частотой 15 000 вращений в минуту. Головка снабжена активным подвижным выступом, производящим самостоятельные вращательные движения по часовой стрелке и против нее, очищая межзубные промежутки и дистальные поверхности последних моляров [28, 32].

Щетка имеет специальную систему контроля давления, помогающую регулировать силу нажатия на нее. При превышении давления она отодвигается назад с предупредительным щелчком. Пользователю щетки необходимо держать щетку горизонтально и медленно двигать от одного зуба к другому.

Принцип работы электрической зубной щетки Interplak Conair Corporation, 1980 заключается во вращении каждого отдельного пучка щетины в направлении, противоположном направлению вращения соседних пучков. Частота вращения – 4200 в минуту. Головка щетки бывает двух типов: полного размера – с 10 пучками щетины и компактная – с 6 пучками.

Высокая проникающая способность щетинок позволяет использовать щетку при наличии несъемных ортодонтических дуг (брекет-систем), мостовидных протезов, вживленных имплантатов. Щетка эффективна при заболеваниях пародонта (хорошо проникает под десну и между зубами), осуществляя массаж десен. Подобный принцип работы у щетки Dentos (Medissana) – скорость вращения пучков щетины 900 оборотов в минуту [25, 26].

Автоматическая (электрическая) щетка Water Pik Plaque remover 3 000 имеет прямоугольную головку с зубчатой подстрижкой щеточного поля, осуществляющую мягкие циркулярно-вибрирующие движения. Щетка Rota Dent имеет одно-

пучковую ротационную пучковую круглую головку – насадку, рассчитанную на один зуб. Она выпускается в трех вариантах: с ровным щеточным полем, заостренную с более высокими и более низкими щетинками. Форма удобна для гигиены полости рта при наличии вживленных имплантатов и несъемных ортодонтических конструкций. Щетка Rowenta способна производить 2 500 вращательных движений в минуту. Электрическая зубная щетка Oral Giene представляет собой два круглых диска с ровной щетиной, совершающих возвратно-круговые движения, расположенные друг напротив друга так, что их чистящие щеточные поля смотрят друг на друга. Их размер достаточен для того, чтобы сразу очистить зубы обеих челюстей [31, 32].

Основным отличием электрических зубных щеток является наличие питания от аккумуляторов или батареек. Батарейки требуют регулярной замены, а аккумуляторы – только периодической зарядки. Электрические щетки, по сравнению с ручными, имеют приличный вес. Борьба производителей с лишним весом позволила его минимизировать за счет снижения массы устройств встроенного питания [34, 35].

5. Ирригаторы

Так называют электрическое устройство, предназначенное для очистки зубов от налета тонкой струей жидкости под высоким давлением. В отличие от традиционных средств по уходу за полостью рта, этот прибор позволяет качественно очищать эмаль, как от свежего, так и от старого налета. Струя ирригатора может с легкостью проникать в зубодесневые «карманы» и пространство между зубами. Кроме того, если человек носит коронки, брекет-системы или другие стоматологические конструкции, использование ирригатора позволит содержать их практически в идеальной чистоте, которую не способны обеспечить другие средства.

Портативный ирригатор (дорожный). Главным преимуществом аппаратов этого типа является их мобильность. Все подобные модели оснащены аккумулятором, благодаря чему их можно использовать не только возле розетки, но и брать с собой на природу, в командировку, отпуск.

Ирригатор, работающий от водопровода. Данный тип отличается от предыдущих не только отсутствием емкости для жидкости (вместо нее прибор оснащен переходником на разные виды кранов), но и отсутствием механической части. Таким образом, потребитель не зависит от уровня жидкости в резервуаре и источника питания.

Ирригатор предназначен не только для очистки зубов и десен, но и для профилак-

тики и лечения некоторых заболеваний полости рта. Поэтому кроме воды можно использовать другие жидкости. Это могут быть настои трав, эликсиры для полоскания, а также специализированные лечебные растворы, разработанные именно для ирригаторов. Как правило, они продаются в виде концентрата, поэтому перед использованием их необходимо разводить. Многие производители ирригаторов выпускают также и собственные жидкости для них, однако, как и дополнительные насадки, стоят они недешево. К счастью, на отечественном рынке уже выпускаются качественные растворы для ирригаторов, которые намного дешевле иностранных аналогов [19, 24, 28, 29].

Сначала нужно налить в резервуар теплую жидкость или подключить прибор к крану. Далее насадка фиксируется губами таким образом, чтобы вода или раствор беспрепятственно могли выливаться изо рта. После этого можно включить ирригатор, предварительно установив нужный напор, и начать процедуру. Стоит помнить, что насадку нужно держать перпендикулярно обрабатываемой поверхности. Десны должны привыкать к процедуре постепенно, поэтому поначалу желательно установить минимальный напор. Сеанс может длиться от 5 до 20 минут, по усмотрению и ощущениям потребителя.

6. Таблетки для чистки зубных протезов

Существуют очищающие растворы, приготавливаемые из таблеток непосредственно перед процедурой. При использовании таблеток типа «Protifix»: растворить 1 таблетку средства в 100–125 мл теплой воды; погрузить протез в стакан на 15 мин так, чтобы весь протез был под водой; после очистки протез тщательно промывают под струей проточной воды, после чего его можно использовать.

Корега – это хорошее средство для тех людей, которые используют зубные протезы. Выпускают в двух видах: крем и таблетки. Крем служит для фиксации изделия, а таблетки для его очистки [34, 35].

Таблетки: Корега

Их состав содержит ряд активных компонентов, которые оказывают очищающее воздействие, дезинфекцию зубного протеза и дезодорирующий эффект. В основе таблеток положена уникальная формула, благодаря которой можно удалить остаток еды в местах, которые невозможно очистить механическим методом, используя традиционную зубную щетку.

При постоянном применении таблеток можно вывести с поверхности изделия сложные загрязнения: налет табака и кофе.

Корега в виде таблеток обладает мощным антисептическим и дезинфицирующим влиянием. Если их поместить в раствор на 8 часов, то это станет хорошим методом стерилизации протеза [35].

Выводы

Среди современных средств гигиены полости рта можно выделить: ополаскиватели для полости рта (Лесной бальзам, Листерин, Асепта); суперфлоссы, ультрафлоссы; Электрические зубные щетки – Action Plaque remover (Philips / Jordan), Water Pik Plaque remover 3 000; ирригаторы; таблетки для чистки зубных протезов (Корега). Проанализировав современные профилактические средства и методы в ортопедической стоматологии, ортопед должен максимально донести важность профилактики в ортопедической стоматологии до пациента.

Список литературы

1. Гумилевский Б.Ю., Жидовинов А.В., Денисенко Л.Н., Деревянченко С.П., Колесова Т.В. Взаимосвязь иммунного воспаления и клинических проявлений гальваноза полости рта // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 7–2. – С. 278–281.
2. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В. Гальваноз как фактор возникновения и развития предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта // Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2012. – № 3. – С. 37–39.
3. Данилина Т.Ф., Наумова В.Н., Жидовинов А.В. Литье в ортопедической стоматологии. Монография. – Волгоград, 2011. – С. 89–95.
4. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н. Профилактика гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами // Вестник новых медицинских технологий. – 2012. – Т. 19, № 3. – С. 121–122.
5. Данилина Т.Ф., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Майборода А.Ю. Диагностические возможности гальваноза полости рта у пациентов с металлическими ортопедическими конструкциями // Современные наукоемкие технологии. – 2012. – № 2. – С. 49–51.
6. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Вирабян В. А. Способ диагностики непереносимости ортопедических конструкций в полости рта Современные наукоемкие технологии. – 2013. – № 1. – С. 46–48.
7. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н., Вирабян В.А. Расширение функциональных возможностей потенциалометров при диагностике гальваноза полости рта // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. – 2013. – № 1. – С. 260.
8. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Наумова В.Н., Жидовинов А.В. Литье в ортопедической стоматологии. Клинические аспекты. – Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2014. – С. 184.
9. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Порошин А.В., Жидовинов А.В., Хвостов С.Н. Коронка для дифференциальной диагностики гальваноза // Патент на полезную модель РФ № 119601, заявл. 23.12.2011, опубл. 27.08.2012. Бюл. 24. – 2012.
10. Данилина Т.Ф., Наумова В.Н., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н. Качество жизни пациентов с гальванозом полости рта/Здоровье и образование в XXI веке. – 2012. – Т. 14. № 2. – С. 134.
11. Данилина Т.Ф., Порошин А.В., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В. Хвостов С.Н. Способ профилактики галь-

ваноза в полости рта // Патент на изобретение РФ №2484767, заявл. 23.12.2011, опубл. 20.06.2013. -Бюл. 17. – 2013.

12. Данилина Т.Ф., Сафронов В.Е., Жидовинов А.В., Гумилевский Б.Ю. Клинико-лабораторная оценка эффективности комплексного лечения пациентов с дефектами зубных рядов // Здоровье и образование в XXI веке. – 2008. – Т. 10, № 4. – С. 607–609.

13. Жидовинов А.В. Обоснование применения клинико-лабораторных методов диагностики и профилактики гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами / Жидовинов А.В. // Диссертация. – ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет». – Волгоград, 2013.

14. Жидовинов А.В. Обоснование применения клинико-лабораторных методов диагностики и профилактики гальваноза полости рта у пациентов с металлическими зубными протезами: автореф. дис.... мед. наук. – Волгоград. – 2013. – 23 с.

15. Жидовинов А.В., Головченко С.Г., Денисенко Л.Н., Матвеев С.В., Арутюнов Г.Р. Проблема выбора метода очистки провизорных конструкций на этапах ортопедического лечения // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 3. – С. 232.

16. Жидовинов А.В., Павлов И.В. Изменение твердого неба при лечении зубочелюстных аномалий с использованием эджуайз-техники. В сборнике: Сборник научных работ молодых ученых стоматологического факультета ВолГМУ Материалы 66-й итоговой научной конференции студентов и молодых ученых. Редакционная коллегия: С.В. Дмитриенко (отв. редактор), М.В. Кирпичников, А.Г. Петрухин (отв. секретарь). – 2008. – С. 8–10.

17. Мануйлова Э.В., Михальченко В.Ф., Михальченко Д.В., Жидовинов А.В., Филок Е.А. Использование дополнительных методов исследования для оценки динамики лечения хронического верхушечного периодонтита // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 6. – С. 1020.

18. Медведева Е.А., Федотова Ю.М., Жидовинов А.В. Мероприятия по профилактике заболеваний твёрдых тканей зубов у лиц, проживающих в районах радиоактивного загрязнения // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 12–1. – С. 79–82.

19. Михальченко Д.В., Слётов А.А., Жидовинов А.В. Мониторинг локальных адаптационных реакций при лечении пациентов с дефектами краниофациальной локализации съёмными протезами // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4. – С. 407.

20. Михальченко Д.В., Гумилевский Б.Ю., Наумова В.Н., Вирабян В.А., Жидовинов А.В., Головченко С.Г. Динамика иммунологических показателей в процессе адаптации к несъёмным ортопедическим конструкциям // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4. – С. 381.

21. Михальченко Д.В., Порошин А.В., Шемонаев В.И., Величко А.С., Жидовинов А.В. Эффективность применения боров фирмы «Рус-атлант» при препарировании зубов под металлокерамические коронки // Волгоградский научно-медицинский журнал. Ежеквартальный научно-практический журнал. – 2013. – № 1. – С. 45–46.

22. Михальченко Д.В., Филок Е.А., Жидовинов А.В., Федотова Ю.М. Социальные проблемы профилактики стоматологических заболеваний у студентов // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 5. – С. 474.

23. Поройский С.В., Михальченко Д.В., Ярыгина Е.Н., Хвостов С.Н., Жидовинов А.В. К вопросу об остеоинтеграции дентальных имплантатов и способах ее стимуляции / Вестник Волгогр. гос. мед. ун-та. – 2015. – № 3 (55). – С. 6–9.

24. Шемонаев В.И., Михальченко Д.В., Порошин А.В., Жидовинов А.В., Величко А.С., Майборода А.Ю. Способ временного протезирования на период остеоинтеграции дентального имплантата // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – № 1. – С. 55–58.

25. Mashkov A.V., Sirak S.V., Mikhhalchenko D.V., Zhidovinov A.V. Variability index of activity of masticatory muscles in healthy individuals within the circadian rhythm. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

26. Matveev S.V., Sirak S.V., Mikhhalchenko D.V., Zhidovinov A.V. Rehabilitation diet patients using the dental and maxillofacial prostheses. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

27. Matveev S.V., Sirak S.V., Mikhhalchenko D.V., Zhidovinov A.V. Selection criteria fixing materials for fixed prosthesis. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

28. Mikhhalchenko D.V., Sirak S.V., Yarigina E.N., Khvostov S.N., Zhidovinov A.V. The issue of a method of stimulating osteointegration dental implants. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

29. Mikhhalchenko D.V., Sirak S.V., Zhidovinov A.V., Matveev S.V. Reasons for breach of fixing non-removable dentures. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

30. Mikhhalchenko D.V., Siryk S.V., Zhidovinov A.V., Orekhov S.N. Improving the efficiency of the development of educational material medical students through problem-based learning method in conjunction with the business game. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 4.

31. Mikhhalchenko D.V., Siryk S.V., Zhidovinov A.V., Orekhov S.N. Optimization of the selection of provisional structures in the period of osseointegration in dental implants. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 4.

32. Mikhhalchenko D.V., Zhidovinov A.V., Mikhhalchenko A.V., Danilina T.F. The local immunity of dental patients with oral galvanosis // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. – 2014. – Vol. 5, № 5. – P. 712–717.

33. Sletov A.A., Sirak S.V., Mikhhalchenko D.V., Zhidovinov A.V. Treatment of patients with surround defects mandible. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

34. Virabyan V.A., Sirak S.V., Mikhhalchenko D.V., Zhidovinov A.V. Dynamics of immune processes during the period adaptation to non-removable prosthesis. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.

35. Zhidovinov A.V., Sirak S.V., Sletov A.A., Mikhhalchenko D.V. Research of local adaptation reactions of radiotherapy patients with defects of maxillofacial prosthetic with removable. International Journal Of Applied And Fundamental Research. – 2016. – № 5.