

DOI: 10.18481/2077-7566-2017-13-4-44-49  
УДК: 616.4 – 001.3 – 086.84

## ПАТОЛОГИЯ ЗУБОВ МУДРОСТИ КАК ПРИЧИНА ОБРАЩАЕМОСТИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

Иорданишвили А.К.<sup>1,3</sup>, Коровин Н.В.<sup>3</sup>, Веретенко Е.А.<sup>2,3</sup>

- <sup>1</sup> ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург, Россия  
<sup>2</sup> Институт биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН, г. Санкт-Петербург, Россия  
<sup>3</sup> ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, Россия

### Аннотация

**Предмет.** На данный момент сведения о патологии зубов мудрости среди военнослужащих представлены весьма скудно. Основное внимание уделено лечению осложнений, связанных с патологией их прорезывания, или лечению осложнений, возникающих после удаления зубов мудрости (альвеолит, абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области). Поэтому представляет прикладной интерес изучить встречающуюся патологию зубов мудрости у военнослужащих, являющуюся причиной их обращаемости к врачу-стоматологу как в войсковом звене, так и военно-медицинской организации.

**Цель.** Изучить патологию зубов мудрости, являющуюся причиной обращения военнослужащих по призыву и контракту за медицинской помощью в войсковом звене и в военно-медицинские организации.

**Методология.** В ходе клинического исследования изучены книги учета работы стоматологических кабинетов воинских частей и стоматологической поликлиники, а также истории болезни отделения челюстно-лицевой хирургии и стоматологии военно-медицинской организации Западного военного округа. В ходе работы проведен анализ 8180 обращений военнослужащих по призыву и контракту в возрасте 18 — 55 лет в стоматологические кабинеты воинских частей и стоматологической поликлиники, а также 4498 историй болезни отделения челюстно-лицевой хирургии и стоматологии военно-медицинской организации с 2014 по 2016 год.

**Результаты.** Анализ обращений военнослужащих по призыву к врачу-стоматологу в войсковом звене показал, что их причинами в 8,46 % случаев были патологии зубов мудрости и осложнения, связанные с патологией их прорезывания. У военнослужащих по контракту патология зубов мудрости реже служила причиной их обращения в войсковом звене к врачу-стоматологу, а именно в 2,35 % случаев.

**Выводы.** Проведенное клиническое исследование показало, что заболевания зубов мудрости и патология их прорезывания являются одной из основных причин обращаемости военнослужащих по призыву и контракту к врачу-стоматологу как в войсковом звене, так и в стоматологическую поликлинику.

**Ключевые слова:** зубы мудрости, военнослужащие, дистопия, ретенция.

## PATHOLOGY OF WISDOM TEETH AS THE REASON OF APPEALABILITY OF THE MILITARY PERSONNEL BEHIND THE MEDICAL CARE

Iordanishvili A.K.<sup>1,3</sup>, Korovin N.V.<sup>3</sup>, Veretenko E.A.<sup>2,3</sup>

- <sup>1</sup> Mechnikov North-West State Medical University, Saint-Petersburg, Russia  
<sup>2</sup> Saint Petersburg Institute of Bioregulation and Gerontology, Saint-Petersburg, Russia  
<sup>2</sup> S. M. Kirov Military Medical Academy, Saint-Petersburg, Russia

Адрес для переписки:	Correspondence address:
<b>Никита Вадимович КОРОВИН</b> слушатель кафедры терапевтической стоматологии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова, г. Санкт-Петербург 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6 Тел. 89110059637 E-mail: pbnipak@mail.ru	<b>Nikita V. Korovin</b> S. M. Kirov Military Medical Academy, Student +79110059637 E-mail: pbnipak@mail.ru
<b>Образец цитирования:</b> Иорданишвили А.К., Коровин Н.В., Веретенко Е.А. ПАТОЛОГИЯ ЗУБОВ МУДРОСТИ КАК ПРИЧИНА ОБРАЩАЕМОСТИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ (Обзор литературы) Проблемы стоматологии, 2017, т. 13, № 4, стр. 44-49 © Иорданишвили А.К. и др. 2017	<b>For citation:</b> Iordanishvili A.K., Korovin N.V., Veretenko E.A. PATHOLOGY OF WISDOM TEETH AS THE REASON OF APPEALABILITY OF THE MILITARY PERSONNEL BEHIND THE MEDICAL CARE The problems of dentistry, 2017. Vol. 13, № 4, pp. 44-49

## Abstract

In work, on the basis of the analysis of primary medical documentation and the analysis of 8180 addresses of the military personnel at the call of and to the contract at the age of 18 – 55 years in stomatologic offices of military units and a dental out-patient department, and also 4498 case histories of unit of maxillofacial surgery and an odontology of the military-medical organization the frequency and structure of diseases of wisdom teeth at planned or urgent appealability is studied. It is established that diseases of wisdom teeth and pathology of their eruption are one of the main reasons for appealability of the military personnel to the dentist as in an army link (2,5-8,5% of cases), and in a dental out-patient department (4,4-5,25% of cases). In the conditions of unit of maxillofacial surgery and an odontology of a versatile hospital at the military personnel diseases of wisdom teeth make from 2,2% and 5,3%, at the same time at them pathology of the lower wisdom teeth meets more often (from 17,6% to 16,2% of cases), at the same time the vast majority of the servicemen are hospitalized according to urgent indications in connection with pathology of a teething of wisdom or an exacerbation chronic periapical or the parodontal of the centers of a dontogenous infection.

**Keywords:** *wisdom teeth, the military personnel at the call of, contract servicemen, tooth caries, a pulpitis, a periodontitis, a periodontal disease, a dystopia, a retention, a pericoronitis, a parodontosis, an alveolitis, the military-medical organizations.*

## Введение

Среди заболеваний челюстно-лицевой области, по поводу которых пациенты часто обращаются к врачу-стоматологу, важное место занимают патологии зубов мудрости, а также осложнения, связанные с затрудненным их прорезыванием. По данным литературы, даже у пятой части практически здоровых людей в молодом возрасте встречаются аномалии положения зубов мудрости, прорезывание которых осложняется перикоронитом и другими инфекционно-воспалительными процессами челюстно-лицевой области и шеи [1]. По данным статистической отчетности многопрофильных стационаров больших городов, у 15 — 18 % взрослых больных, госпитализированных в специализированные отделения челюстно-лицевой хирургии и стоматологии по поводу острых одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, эта патология была обусловлена именно осложнениями при затрудненном прорезывании зубов мудрости. Одни врачи-стоматологи при лечении затрудненного прорезывания зубов мудрости и осложнений, связанных с этим процессом, предпочитают радикальные методы (удаление зуба), другие — более консервативный подход (промывание и тампонада кармана под капюшоном, рассечение или иссечение последнего), несмотря на то, что показания к применению тех или других методов лечения сформулированы достаточно четко [2]. В настоящее время утратила актуальность теория, свидетельствовавшая, что зубы мудрости относятся к филогенетически вымирающим, дегенерирующим органам, так как их коронка бывает значительно меньше коронки интактных коренных зубов, хотя нередко зубы мудрости бывают рудиментарными. Функциональное значение зубов мудрости у современного человека велико, так как их коронка по своему анатомическому строению ничем не отличается от коронок остальных моляров челюстей [3]. Следует подчеркнуть, что накоплено много данных о том, что лечение затрудненного прорезывания зубов мудрости требует строго индивидуального подхода и бывает

более успешным в анатомическом и функциональном отношении, когда оно проводится комплексно, то есть при лечении не только подразумевается ликвидация инфекционно-воспалительного процесса как такового, но и сохранение зубов мудрости, превращение их в активные функционирующие органы [4].

Для военной медицины и стоматологии, в частности, патология зубов мудрости, особенно перикоронит как нозологическая форма, имеет значение потому, что подавляющее большинство воинских контингентов по возрасту совпадает со временем физиологического прорезывания нижних зубов мудрости (16 — 40 лет). Со стоматологическими заболеваниями, связанными с зубами мудрости, военным врачам приходится сталкиваться довольно часто [5]. Так, в армиях стран Скандинавии осложнения прорезывания зубов мудрости являются наиболее частой причиной обращаемости молодых военнослужащих за неотложной помощью к врачам-стоматологам [6].

Сведения о патологии зубов мудрости среди военнослужащих представлены весьма скудно [7]. Основное внимание уделено лечению осложнений, связанных с патологией их прорезывания [8], или лечению осложнений, возникающих после удаления зубов мудрости (альвеолит, абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области) [9]. Поэтому представляет прикладной интерес изучить встречающуюся патологию зубов мудрости у военнослужащих, являющуюся причиной их обращаемости к врачу-стоматологу как в войсковом звене, так и военно-медицинской организации [10].

**Цель исследования** — изучить патологию зубов мудрости, явившуюся причиной обращения военнослужащих по призыву и контракту за медицинской помощью в войсковом звене и в военно-медицинские организации.

**Материалы и методы.** В ходе клинического исследования изучены книги учета работы стоматологических кабинетов воинских частей и стомато-

логической поликлиники, а также истории болезней отделения челюстно-лицевой хирургии и стоматологии военно-медицинской организации Западного военного округа. В ходе работы проведен анализ 8180 обращений военнослужащих по призыву и контракту в возрасте 18 — 55 лет в стоматологические кабинеты воинских частей и стоматологической поликлиники, а также 4498 историй болезней отделения челюстно-лицевой хирургии и стоматологии военно-медицинской организации с 2014 по 2016 год (рис. 1). При анализе первичной медицинской документации (ПМД) уточняли частоту и структуру заболеваний зубов мудрости у военнослужащих при плановой или неотложной обращаемости их в стоматологические кабинеты воинских частей и военно-медицинские организации.

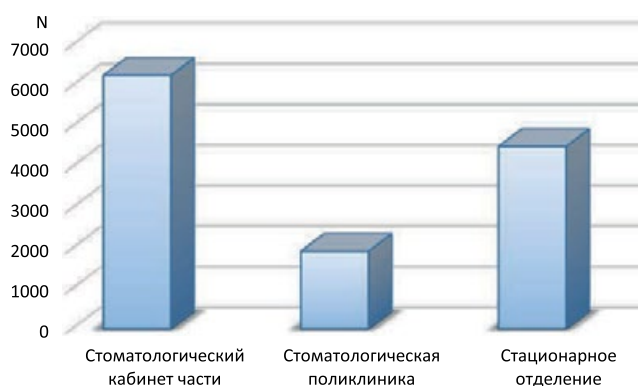


Рис. 1. Количество исследованных обращений военнослужащих по призыву и контракту к врачам-стоматологам войскового звена и военно-медицинских организаций, n.

Fig. 1. The number of the studied addresses of the military personnel at the call of and to the contract to dentists of an army link and the military-medical organizations, n.

Полученный в результате клинического исследования цифровой материал обработан на ПК с использованием специализированного пакета для статистического анализа «Statistica for Windows, v. 6.0» и с помощью параметрических и непараметрических методов оценки гипотез. Различия между сравниваемыми группами считались достоверными при  $p \leq 0,05$ . Случаи, когда значения вероятности показателя «р» находились в диапазоне от 0,05 до 0,10, расценивали как «наличие тенденции».

**Результаты и их обсуждение.** Анализ 6250 обращений военнослужащих по призыву к врачу-стоматологу в войсковом звене показал, что в 8,46 % случаев (529 посещений, сделанные 386 военнослужащими) причинами обращений были патологии зубов мудрости и осложнения, связанные с патоло-

гией их прорезывания (рис. 2). У военнослужащих по контракту патология зубов мудрости реже ( $p \leq 0,05$ ) служила причиной их обращения в войсковом звене к врачу-стоматологу, а именно в 2,35 % случаев (147 обращений, сделанные 120 военнослужащими). При этом у военнослужащих по контракту, средний возраст которых был больше ( $43,5 \pm 3,17$  лет), чем у военнослужащих по призыву ( $19,4 \pm 0,34$  лет), чаще встречались воспаления пульпы, периодонта, пародонта ( $p \leq 0,05$ ), в то время как у военнослужащих по призыву наиболее часто причинами обращения к врачу-стоматологу были осложнения, связанные с патологией прорезывания зубов мудрости, главным образом на нижней челюсти ( $p \leq 0,01$ ). У военнослужащих по призыву чаще отмечалась патология зубов мудрости нижней челюсти ( $p \leq 0,01$ ), также и у военнослужащих по контракту имела тенденция к более частой встречаемости патологии зубов мудрости на нижней челюсти (см. рис. 2). У военнослужащих по призыву и контракту посещения врача-стоматолога в войсковом звене в связи с патологией зубов мудрости носили неотложный характер (табл. 1).

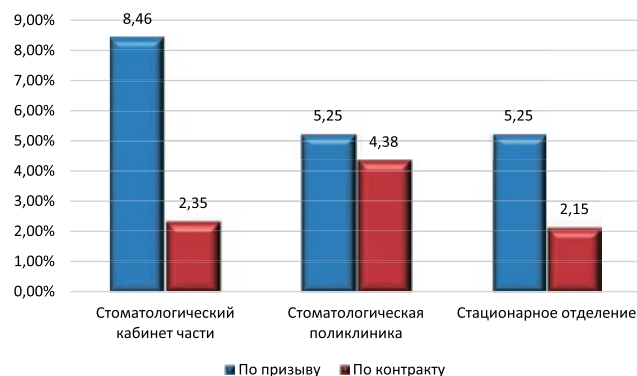


Рис. 2. Амбулаторная обращаемость военнослужащих по призыву и контракту к врачу-стоматологу в связи с патологией зубов мудрости, %.

Fig. 2. Out-patient appealability of the military personnel at the call of and to the contract to the stomatologist in connection with pathology of a wisdom tooth, %.

Анализ ПМД в стоматологической поликлинике показал, что из 1200 обращений военнослужащих по призыву к врачу-стоматологу в 5,25 % случаев (63 посещения, сделанные 63 военнослужащими) причиной послужили заболевания зубов мудрости и осложнения, связанные с патологией их прорезывания. У военнослужащих по контракту из 730 посещений только 32 посещения (4,38 %), сделанные 32 лицами, были обусловлены патологией зубов мудрости. Чаще причиной неотложной обращаемости военнослужащих по призыву как на верхней, так и нижней челюстях служили такие осложнения, как перикоронит (11,11 и 15,87 % соответственно),

Таблица 1

Структура обращаемости военнослужащих по призыву и контракту за медицинской помощью в связи с патологией зубов мудрости к врачу-стоматологу в войсковом звене, n (%)

Table 1

Structure of appealability of the military personnel at the call of and under the contract behind a medical care in connection with pathology of wisdom teeth to the dentist in an army link, n (%)

Патология	Военнослужащие по призыву		Военнослужащие по контракту	
	верхняя челюсть	нижняя челюсть	верхняя челюсть	нижняя челюсть
Карисес	4 (1,04)	10 (2,6)	2 (1,66)	2 (1,66)
Острый пульпит (обострившийся)	9 (2,33)	18 (4,66)	2 (1,66)	4 (1,33)
Хронический пульпит	4 (1,04)	11 (2,85)	3 (2,5)	3 (2,5)
Острый периодонтит (обострившийся)	11 (2,85)	30 (7,77)	12 (10)	24 (20)
Хронический периодонтит	7 (1,81)	9 (2,33)	5 (4,16)	12 (10)
Перикоронит	62 (16,06)	133 (34,45)	2 (1,66)	2 (1,66)
Альвеолит	4 (1,04)	13 (3,37)	–	1 (0,83)
По ортодонтическим, ортопедическим показаниям	6 (1,55)	6 (1,55)	2 (1,66)	4 (1,33)
Пародонтоз	–	–	–	–
Пародонтит	–	–	3 (2,5)	5 (4,16)
Ретенция и/или дистопия	18(4,66)	22(5,7)	5(4,16)	10(8,33)
Периостит	5(1,3)	4(1,04)	2(1,66)	2(1,66)
Всего	386		120	

а у военнослужащих по контракту — периодонтит (9,37 и 12,5 %) (табл. 2). Независимо от категории военнослужащих патология зубов мудрости в стоматологической поликлинике реже устранялась врачами в плановом порядке при санации ( $p \leq 0,01$ ), при этом чаще заболевания и осложнения прорезывания зубов мудрости диагностировались на нижней челюсти ( $p \leq 0,01$ ).

Анализ ПМД отделения челюстно-лицевой хирургии и стоматологии многопрофильного стационара показал, что из 4498 обращений военнослужащих по призыву к врачу-стоматологу в 8,95 % случаев (403 посещения, сделанные 313 военнослужащими) причиной послужили заболевания зубов мудрости и осложнения, связанные с патологией их прорезывания. У военнослужащих по контракту патология зубов мудрости служила причиной их обращения к врачу-стоматологу в 2,15 % случаев (97 обращений, сделанные 74 военнослужащими). Как и в войсковом звене, у военнослужащих по призыву наиболее частой причиной неотложной обращаемости служили осложнения, связанные с патологией прорезывания зубов мудрости, а у военнослужащих по контракту — заболевания зубов мудрости и окружающих их тканей (табл. 3). На рис. 3 представлены сведения о неотложной обращаемости различных категорий военнослужащих к врачу-стоматологу в связи с заболеваниями зубов мудрости и околозубных тканей в условиях войскового звена, стоматологическую поликлинику и специализированное отделение

госпиталя, которая при рассматриваемой патологии занимает ведущее место.

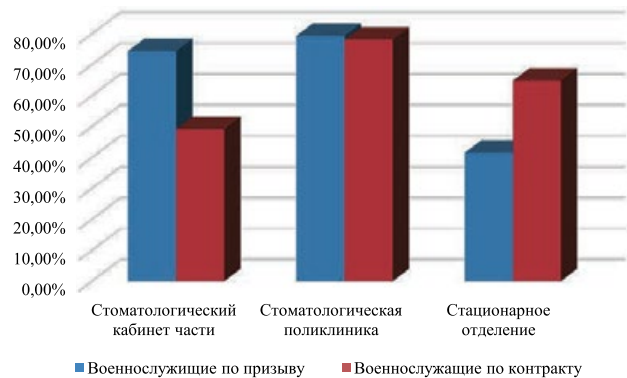


Рис. 3. Неотложная обращаемость военнослужащих по призыву и контракту к врачу-стоматологу в связи с патологией зубов мудрости в условиях войскового звена, стоматологическую поликлинику и специализированное отделение госпиталя, %.

Fig. 3. Urgent appealability of the military personnel at the call of and to the contract to the dentist in connection with pathology of wisdom teeth in the conditions of an army link, a dental out-patient department and specialized unit of hospital, %.

Таблица 3

**Структура обращаемости военнослужащих по призыву и контракту за стационарной медицинской помощью в связи с патологией зубов мудрости, n (%)**

Table 3

**Structure of appealability of the military personnel at the call of and under the contract behind a stationary medical care in connection with pathology of wisdom teeth, n (%)**

Патология	Военнослужащие по призыву		Военнослужащие по контракту	
	верхняя челюсть	нижняя челюсть	верхняя челюсть	нижняя челюсть
Кариес	–	–	–	–
Острый пульпит (обострившийся)	7(2,24)	24(7,66)	4(5,4)	6(8,1)
Хронический пульпит	2(0,63)	7(2,24)	3(4,05)	3(4,05)
Острый периодонтит (обострившийся)	5(1,6)	16(5,11)	6(8,1)	12(16,21)
Хронический периодонтит	3(0,96)	10(3,2)	2(2,7)	7(9,46)
Перикоронит	14(4,47)	55(17,6)	–	–
Альвеолит	2(0,63)	3(0,96)	–	–
По ортодонтическим, ортопедическим показаниям	10(3,2)	12(3,83)	–	–
Пародонтоз	–	–	1(1,35)	1(1,35)
Пародонтит	–	–	6(8,1)	12
Ретенция и/или дистопия	56(17,9)	83(26,51)	3(4,05)	6(8,1)
Периостит	2(0,63)	2(0,63)	1(1,35)	1(1,35)
Всего	313		74	

**Выводы**

Проведенное клиническое исследование показало, что заболевания зубов мудрости и патология их прорезывания являются одной из основных причин обращаемости военнослужащих по призыву и контракту к врачу-стоматологу как в войсковом звене (2,35—8,46% случаев), так и в стоматологическую поликлинику (4,38—5,25% случаев). При этом независимо от категории военнослужащих заболевания зубов мудрости и патология их прорезывания обуславливают необходимость оказания в условиях амбулаторно-поликлинического звена неотложной стоматологической помощи главным образом в связи с зубами, расположенными на нижней челюсти (72,3%). В условиях отделения челюстно-лицевой хирургии и стоматологии многопрофильного стационара военнослужащие по контракту и призыву, страдающие заболеваниями зубов мудрости, составляют 2,15 и 5,25% соответственно. Как и в амбулаторно-поликлиническом звене, у них чаще встречается патология нижних зубов мудрости (17,6 и 16,21% случаев соответственно), при этом подавляющее большинство военнослужащих госпитализируются по неотложным показаниям, а именно: по призыву — в связи

с патологией прорезывания зубов мудрости (26,51%), по контракту — в связи с обострением хронических периапикальных или пародонтальных очагов одонтогенной инфекции (16,21% случаев).

Учитывая сравнительно высокую обращаемость военнослужащих в связи с патологией зубов мудрости за медицинской помощью, особенно по неотложным показаниям в связи с инфекционно-воспалительными осложнениями прорезывания или обострением хронической очаговой инфекции в тканях периодонта или краевого пародонта зубов мудрости, а также то, что операция удаления зуба мудрости является наиболее сложной в мануальном выполнении среди амбулаторных стоматологических операций, необходимо обеспечить в войсковом звене раннее распознавание аномалий положения зубов мудрости, патологии их твердых тканей и пародонта, а при невозможности амбулаторного лечения выявленной патологии — своевременно направлять таких военнослужащих в специализированные отделения челюстно-лицевой хирургии и стоматологии многопрофильных военно-медицинских организаций с целью проведения операций по удалению таких зубов в стационарных условиях.

**Литература**

1. Гребнев, Г. А. Перикоронит / Г. А. Гребнев // Военная стоматология : учебник / под ред. Г. И. Прохвятилова. – Санкт-Петербург : ВМедА ; ЭЛБИ-СПб, 2008. – С. 139–141.
2. Иорданишвили, А. К. Хирургическое лечение периодонтитов и кист челюстей / А. К. Иорданишвили. – Санкт-Петербург : Нордмедиздат, 2000. – 217 с.
3. Костур, Б. К. Функциональные особенности жевательного аппарата у детей / Б. К. Костур. – Ленинград : Медицина, 1972. – 200 с.

4. Лукьяненко, В. И. О роли ортодонтических методов в комплексном лечении затрудненного прорезывания зубов мудростиб метод. рекомендации / В. И. Лукьяненко, Б. К. Костур. – Ленинград : ГУЗЛ – 1 ЛМИ им. акад. И.П. Павлова, 1975. – 9 с.
5. Руденко, А. Т. Перикоронарит / А. Т. Руденко // Военная стоматология : учебник. – Ленинград, 1987. – С. 108–113.
6. Bui C.H., Seldin E.B., Dodson T.B. Types, frequencies, and risk factors for complications after third molar extraction. *J. Oral Maxillofac. Surg*, 2003, vol. 61, pp. 1379–1389. doi: 10.1016/j.joms.2003.04.001.
7. Laureano J.R., Maurette M., Filho P.E., Allais M., Cotinho C.F. Clinical comparative study of the effectiveness of two dosages of Dexamethasone to control postoperative swelling, trismus and pain after the surgical extraction of mandibular impacted third molars. *Med. Oral Patol. Oral Cir. Bucal*, 2008, vol. 13(2), pp. 129–132.
8. Ogunidipe O.K., Ugboko V.I., Owotade F.J. Can autologous platelet-rich plasma gel enhance healing after surgical extraction of mandibular third molars. *J. Oral Maxillofac. Surg*, 2011, vol. 69, pp. 2305–2310. doi: 10.1016/j.joms.2011.02.014.
9. Uyanik L.O., Bilginaylar K., Etikan İ. Effects of platelet-rich fibrin and piezosurgery on impacted mandibular third molar surgery outcomes. *Head Face Med*, 2015, vol. 11, pp. 25–32. doi: 10.1186/s13005-015-0081-x.
10. Romeo U., Libotte F., Palaia G., Tenore G. Is Er : YAG laser vs conventional rotary osteotomy better in the post operative period for lower third molar surgery? Randomized split mouth clinical study. *Oral Maxillofac. Surg*, 2015, vol. 73(2), pp. 211–218. doi: 10.1016/j.joms.2014.08.013.

## References

1. Grebnev G.A. *Perikoronit Voyennaya stomatologiya* [Perikoronit Military odontology: the textbook]. St. Petersburg, ВМедА, ELBI-SPb, 2008, pp. 139–141.
2. Kostur B.K. *Khirurgicheskoye lecheniye periodontitov i kist chelyustey* [Funktional features of the chewing device at children]. Leningrad, Medicine, 1972, 200 p.
3. Iordanishvili A.K. *Funktsional'nyye osobennosti zhevatel'nogo apparata u detey* [Surgical treatment of a periodontitis and cysts of jaws]. St. Petersburg, Nordmedizdat, 2000, 217 p.
4. Lukyanenko V.I., Kostur B.K. *O roli ortodonticheskikh metodov v kompleksnom lechenii zatrudnennogo prorezyvaniya zubov mudrosti6 metoda. rekomendatsii* [O of a role of orthodontic methods in complex treatment of the complicated teething mudrosti6 a method. References]. Leningrad, GUZL, 1 LMI of the academician I. P. Pavlov, 1975, 9 p.
5. Rudenko A.T. *Perikoronit Voyennaya stomatologiya* [Perikoronit Military odontology: textbook]. Leningrad, 1987, pp. 108–113.
6. Bui C.H., Seldin E.B., Dodson T.B. Types, frequencies, and risk factors for complications after third molar extraction. *J. Oral Maxillofac. Surg*, 2003, vol. 61, pp. 1379–1389. doi: 10.1016/j.joms.2003.04.001.
7. Laureano J.R., Maurette M., Filho P.E., Allais M., Cotinho C.F. Clinical comparative study of the effectiveness of two dosages of Dexamethasone to control postoperative swelling, trismus and pain after the surgical extraction of mandibular impacted third molars. *Med. Oral Patol. Oral Cir. Bucal*, 2008, vol. 13(2), pp. 129–132.
8. Ogunidipe O.K., Ugboko V.I., Owotade F.J. Can autologous platelet-rich plasma gel enhance healing after surgical extraction of mandibular third molars. *J. Oral Maxillofac. Surg*, 2011, vol. 69, pp. 2305–2310. doi: 10.1016/j.joms.2011.02.014.
9. Uyanik L.O., Bilginaylar K., Etikan İ. Effects of platelet-rich fibrin and piezosurgery on impacted mandibular third molar surgery outcomes. *Head Face Med*, 2015, vol. 11, pp. 25–32. doi: 10.1186/s13005-015-0081-x.
10. Romeo U., Libotte F., Palaia G., Tenore G. Is Er : YAG laser vs conventional rotary osteotomy better in the post operative period for lower third molar surgery? Randomized split mouth clinical study. *Oral Maxillofac. Surg*, 2015, vol. 73(2), pp. 211–218. doi: 10.1016/j.joms.2014.08.013.

---

### Авторы:

#### **Андрей Константинович ИОРДАНИШВИЛИ**

д. м. н., профессор кафедры ортопедической стоматологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова, г. Санкт-Петербург  
rectorat@szgmu.ru

#### **Никита Вадимович КОРОВИН**

слушатель кафедры терапевтической стоматологии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова, г. Санкт-Петербург  
rpnipak@mail.ru

#### **Евгения Анатольевна ВЕРЕТЕНКО**

научный сотрудник лаборатории возрастной клинической патологии Института биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН, заведующая стоматологической поликлиникой, Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, г. Санкт-Петербург

### Authors:

#### **Andrei K. Iordanishvili**

Mechnikov North-West State Medical University  
S. M. Kirov Military Medical Academy  
Dr. Sci. (Med.), professor of department of maxillofacial surgery and surgical odontology  
professoraki@mail.ru

#### **Nikita V. Korovin**

S. M. Kirov Military Medical Academy  
Student  
nipakorovin@mail.ru

#### **Evgenia A. Veretenko**

Saint Petersburg Institute of Bioregulation and Gerontology, Saint-Petersburg, Russia  
S. M. Kirov Military Medical Academy, Saint-Petersburg, Russia  
Research associate of laboratory of age clinical pathology, manager of a dental out-patient department

---

Поступила 29.10.2017 Received  
Принята к печати 20.11.2017 Accepted