

(Байер Консьюмер Керр АГ, Швейцарія) відповідно. Креми наносили щодня до повного загоєння ран. Для оцінки стану імунної системи, згідно з методиками, визначали ЦІК середнього та великого розміру, які виділяли преципітацією з поліетиленгліколем 6000 (PEG) у концентрації 3,5 % та 7 % відповідно, потім вимірювали оптичну густину спектрофотометрично (набір фірми «Гранум», Україна). Дані обробляли Statistica 6.0 на основі однофакторного дисперсійного аналізу ($p < 0,05$).

Результати. Аналіз отриманих даних показав, що розвиток опікової травми (на 2-й день досліджу) супроводжується збільшенням концентрації імунних комплексів, зокрема рівень ЦІК великих розмірів молекул достовірно підвищився в 1,4 рази, а рівень ЦІК середніх розмірів підвищився не суттєво (в 1,1 рази) в порівнянні з інтактним контролем. На 9-й день у тварин групи КП продовжується достовірне підвищення рівня ЦІК середніх молекул в 1,9 рази і великих молекул в 1,6 рази в порівнянні з 2-м днем досліджу, що свідчить про тяжкість перебігу опікової травми та її виражену запальну реакцію. У тварин, яких лікували кремом із декспантенолом 5% и кремом «Бепантен», також спостерігались зміни з боку імунних реакцій, але вони були менше виражені. Так, у всіх лікованих тварин рівень середньомолекулярних ЦІК у крові на 9-й день достовірно нижчий в 1,8 та 1,9 разу, ніж у групі КП, а рівень високомолекулярних ЦІК – на рівні інтактних значень.

Висновки. Отже, проведені дослідження з визначення рівня ЦІК середніх і великих розмірів при моделюванні опіку на шкірі щурів показали, що перебіг цієї патології супроводжується зміною імунної реакції. При лікуванні тварин препаратами, що містять декспантенол, вже на 9-й день спостерігалася нормалізація стану імунної системи, що свідчить про ефективність фармакотерапії.

СТЕНДОВЫЕ ДОКЛАДЫ

ВОДОРОДНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЗУБНЫХ ПАСТ, РЕКОМЕНДОВАННЫХ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА

Кузин А.Е., Жерновая М.Е., Андросов Е.Д.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Актуальность. Гигиенический уход за полостью рта занимает очень важное место в индивидуальной профилактике основных стоматологических заболеваний. Разнообразие средств и предметов гигиены позволяет при правильном их использовании добиться качественного результата и предупредить нежелательные побочные эффекты.

При заболеваниях пародонта отмечается усиленное образование наддесневого, а затем и поддесневого зубного камня. Зубной камень является минерализованной зубной бляшкой. Наддесневой зубной камень относят к слюнному типу, потому что минералы и органические компоненты для его

образования, поступают из слюны. По скорости минерализации зубной бляшки и образованию зубного камня выделяют людей с быстрым, умеренным и незначительным образованием камня и лиц, у которых зубной камень вообще не образуется. Логично, что эта разница связана с определенными свойствами сред полости рта, как составной части организма в целом.

В литературе представлены данные о влиянии средств ухода за полостью рта на твердые ткани зубов, структуры пародонта и слизистую оболочку. При этом указывается на то, что влияние средства гигиены на свойства смешанной слюны является одной из основных характеристик продукта. Разнообразное сочетание компонентов в составе зубных паст позволяет изменить характеристики ротовой жидкости, в том числе и водородный показатель (рН), тем самым оказать влияние на течение ряда биологических процессов.

В комплексе лечебно-профилактических мероприятий при заболеваниях пародонта используются пасты антибактериального действия, отбеливающие, оказывающие слабое противовоспалительное действие, содержащие бикарбонат натрия, снижающие повышенную чувствительность, контролирующие образование налета и камня за счет введения в состав некоторых антисептиков, ферментов, цитрата цинка, пирофосфата и других веществ.

На упаковках средств гигиены не указано значение рН. Следовательно, и врач, рекомендуя ту или иную зубную пасту, действует интуитивно, руководствуясь лишь знанием об ингредиентах пасты. Однако, рН, который формирует паста, зависит от растворимости компонентов, ее часто корректируют введением в состав избыточного количества детергентов, способных исказить информацию.

Целью нашего исследования явилось изучение значения рН зубных паст, наиболее часто рекомендованных для использования в комплексе лечебно-профилактических мероприятий при заболеваниях пародонта.

Методы: рН наиболее популярных зубных паст определяли при помощи бумажного универсального индикатора. Количество упаковок каждой из исследуемых зубных паст составило 6. С каждой из зубных паст всех упаковок проводили двукратное определение рН.

Результаты: В ходе исследования получены следующие данные. Значения рН зубных паст оказались одинаковыми для всех упаковок каждой из разновидностей средств гигиены и конкретно составили: «Лесной бальзам» – рН=5,0; «Аронал» – рН=5,0; Splat «White plus» – рН=6,0; Знахарь «Лечебные травы» – рН=7,0; Colgate Total 12 «Чистая Мята» – рН=8,0; «Parodontax» – рН=8,0.

Выводы. Различные значения рН зубных паст, рекомендованных для использования в комплексе лечебно-профилактических мероприятий при заболеваниях пародонта, свидетельствуют о необходимости индивидуального подхода к выбору средств гигиенического ухода за полостью рта у пациентов с подобной патологией.