

Міністерство охорони здоров'я України
Українська медична стоматологічна академія



**МАТЕРІАЛИ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СТОМАТОЛОГІЇ,
ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ, ПЛАСТИЧНОЇ ТА
РЕКОНСТРУКТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ГОЛОВИ ТА ШИЇ»**

присвяченої 155-річчю з дня народження першого завідувача
кафедри хірургічної стоматології, професора М.Б. Фабриканта та
50-річчю полтавського періоду кафедри хірургічної стоматології та
щелепно-лицевої хірургії з пластичною та
реконструктивною хірургією голови та шиї
Української медичної стоматологічної академії



ПОЛТАВА
14 - 15 листопада 2019 року

порожнини рота та зростають показники, що характеризують ступінь запалення ясен, що є підґрунтям для проведення подальших досліджень.

Список використаних джерел

1. Антонов Н.С., Сахарова Г.М., Донитова В.В. Электронные сигареты: оценка безопасности и рисков для здоровья. *Пульмонология*. 2014. №3. С. 123 - 127.
2. Годованец О.И., Попеску Д.Г. Сравнительная характеристика состояния тканей пародонта у стоматологически здоровых детей и детей, больных хроническим катаральным гингивитом. *Молодой ученый*. 2017. №9. С. 142-145.
3. Hall W., Gartner C., Forlini C. Ethical issues raised by a ban on the sale of electronic nicotine devices. *Addiction for debate*. 2015. Vol.110. P.1061-1067
4. Farsalinos K., Polosa R. Safety evaluation and risk assessment of electronic cigarettes as tobacco cigarette substitutes: a systematic review. *Therapeutic Advances in Drug Safety*.-2014. №5. P. 67-81

ПРИКЛАД ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБУ, ЩО МІСТИТЬ ГІАЛУРОНОВУ КИСЛОТУ, ПРИ УСКЛАДНЕННЯХ

ДЕВІТАЛЬНОГО МЕТОДУ ЛІКУВАННЯ ПУЛЬПИТУ

КУЗІНА В.В., ГРЕЧКО Н.Б., ХМИЗ Т.Г., ТКАЧЕНКО М.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Девітальний метод залишається методом вибору при лікуванні певних форм пульпіту у молярах зі сформованими коренями. Одним із ускладнень цієї методики є хімічний опік слизової ясеневого сосочку з формуванням проявів гострого запалення, а інколи і зон некрозу як наслідок контакту тканин із сполуками параформальдегіду чи миш'яковистого ангідриду. Алгоритми дії, рекомендовані для лікування подібної патології, передбачають використання антидоту з подальшою аплікацією антисептика, ферментів, а також засобів, які прискорюють епітелізацію. Такі ураження характеризуються тривалим перебігом і слабкою схильністю до епітелізації [1, 2]. Більша частина цих кератопластичних препаратів, це мазі на вазеліновій основі чи природній олії. Відомо, що ефективність цих засобів залежить від способу нанесення (проста аплікація, втирання, оклюзійна пов'язка), тривалості застосування та складу компонентів. Вологе середовище у порожнині рота створює, зазвичай, певні перешкоди для ефективного місцевого застосування кератопластичних засобів. Це знижує терапевтичний ефект та подовжує строки лікування [1]. За наявності в складі мазей "активаторів" всмоктування, таких як диметилсульфоксид, гіалуронідаза, значно зростає всмоктування лікарських речовин. Гіалуронова кислота останнім часом знайшла широке застосування в різних галузях медицини, в тому числі в стоматології [3]. Гіалуронова кислота – це різновид полісахаридів, що входить до складу сполучної, епітеліальної і нервової тканин. В стоматології застосовуються біологічно інертні засоби, що розроблені спеціально для поліпшення регенерації м'яких і твердих тканин в порожнині рота. Механізм її дії на тканини полягає у специфічній здатності зв'язувати воду й білки, посилювати трофічну, бар'єрну, пластичну функції сполучної тканини [4,5].

Мета. Вивчити клінічні результати застосування препарату, що містить гіалуронову кислоту при лікуванні ускладнення девітального методу лікування пульпіту.

Матеріал і методи. Проводили терапію хімічного опіку слизової ясеневого сосочку, що був наслідком застосування девіталізуючої пасти на базі параформальдегіду при лікуванні пульпіту постійних молярів із сформованими коренями у пацієнта 14 років. Об'єктивне

обстеження виявило ознаки захворювання: слизова оболонка в ділянці 26 зуба гіперемована, поверхня ясенного сосочка некротизована, білувато-брудного кольору, ясенний край набряклий, болісний при доторканні. У комплексному лікуванні призначали самостійне застосування мазі, що містить гіалуронову кислоту, в аплікаціях на марлевій серветці тричі на день. Згідно з метою дослідження реєстрували клінічні показники, які давали змогу оцінити ефект. На третій день застосування препарату пацієнт відмічав зменшення дискомфорту й покращення стану ясна. Клінічні ознаки одужання ми зареєстрували на сьомий день лікування.

Результати. Застосування засобу, що містить гіалуронову кислоту, виявило виражену протизапальну та регенеруючу дію, дозволило оптимізувати строки лікування.

Висновок. Застосування препарату на базі гіалуронової кислоти при лікуванні ускладнень девітального методу лікування пульпіту слід розглядати як метод вибору при ураженнях слизової подібної етіології.

Список використаних джерел

1. Хоменко Л.А., Кисельникова Л.П., Смоляр Н.И., Чайковский Ю.Б., Савичук А.В., Остапко Е.И., Биденко Н.В., Шматко В.И., Голубева И.Н., Кононович Е.Ф. и др.. Терапевтическая стоматология детского возраста. – Київ: Книга плюс, 2013. – 864 с.
2. Костина И.Н. Мышьяковистый некроз челюсти — осложнение при лечении пульпита зубов/ И.Н. Костина // Проблемы стоматологии. – 2010. – № 2. – с. 32-36.
3. Хлистун Н. Л. Влияние геля с гиалуроновой кислотой на состояние десны крыс с протаминовым гингивитом / Н. Л. Хлистун, И. И. Соколова, А. П. Левицкий // Вісник проблем біології і медицини. – 2013 – Вип. 4, Том 2 (105). – с. 302 –305.
4. Білоклицька Г.Ф. Застосування препарату гіалуронової кислоти в комплексному лікуванні хворих на хронічний катаральний гінгівіт / Г.Ф. Білоклицька, Т.Д. Центіло, К.Ю. Афанасенко // Современная стоматология. – 2013. – № 5. – с. 28-32.
5. Зайченко Г. В. Аспекти фармакодинаміки та клінічної фармакології гіалуронової кислоти / Г. В. Зайченко, Н. О. Горчакова, О. А. Стрига, Н. Ю. Яковлева, О. І. Рубан // Вісник проблем біології і медицини – 2017 – Вип. 1 (135) – с. 33-42.

ИССЛЕДОВАНИЕ БИОСОВМЕСТИМОСТИ МАГНИТОВ Nd-Fe-B С ПОКРЫТИЕМ ZrN

КУЦЕВЛЯК В.И., СТАРИКОВ В.В.

*Харьковская медицинская академия последипломного образования
г. Харьков, Украина*

Для применения новых материалов в стоматологической практике необходимые многоплановые исследования по анализу их поведения в живом организме. Проверка биосовместимости материала проводится путем его введения под кожу экспериментальным животным с последующим изучением структуры капсулы, образующейся вокруг него, для оценки степени воспалительной и деструктивной реакции.

Цель: оценить биосовместимость магнитов Nd-Fe-B в исходном состоянии и после нанесения покрытия ZrN при их имплантации подкожно крысам и выявить особенности влияния исследуемых материалов на внутренние органы.

Материалы и методы. Эксперимент был проведен на 42 белых лабораторных крысах. Подкожно крысам были введены имплантаты в виде магнитов Nd-Fe-B в исходном состоянии (контрольная группа – 21 крыса) и после нанесения покрытия ZrN (исследовательская группа