дослідження 100 % респондентів перебувають на різних фазах формування СПВ.

Висновки. Опрацювання результатів дослідження засвідчило, що серед вибірки лікарів анестезіологів СПВ виражено яскравіше у працюючих в ІТта зі стажем роботи більше 10 років, але й, навіть, на початку становлення лікарської кар'єри спостерігаються СПВ в процесі формування. Засвідчено, що зростання рівня СПВ провокує посилення уваги до власного здоров'я медиків.

КОРЕКЦІЯ ІМУНОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ТКАНИН ПАРОДОНТА В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ

Донцов А.В., Золотопупова К.С.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Коломієць С.В.

Кафедра післядипломної освіти лікарів-стоматологів

Українська медична стоматологічна академія

Актуальність: На сьогодні, існує проблема, що стосується значної частини населення світу, що мають захворювання тканин пародонта. У хворих, що мають ураження тканин пародонта, часто спостерігаються виражені явища імунної недостатності.

Не викликає сумнівів, що наявність мікроорганізмів в порожнині рота, є однією з основних причин, що впливають на стан тканин пародонта.

Протимікробна терапія, що має виражений бактерицидний і бактеріостатичний ефект на збудників захворювань тканин пародонту має низку недоліків. Тому актуально постає питання пошуку нових лікувальних засобів та методів їх введення з метою отримання максимального терапевтичного ефекту.

Ми детально вивчали можливість корекції імунологічного статусу пацієнтів з допомогою комплексних антигомотоксичних препаратів, що не мають протипоказань до застосування та аналогів на ринку фармакології, виготовлені із сировини рослинного походження, біологічно активних речовин тваринного походження і мікроелементів по гомеопатичній технології. Важливим є той факт, що лікувальна дія даної групи препаратів в першу чергу направлена на нормалізацію функціональної активності органів і систем організма шляхом ініціювання, стимуляції і регулювання механізмів захисту гомеостаза.

Ехінацея композитум С – складається з 26 компонентів, та проявляє універсальну імуномодулюючу, протимікробну, протизапальну, регулюючу, анальгезуючу, гемостатичну і седативну дії.

Траумель С – складається з 14 компонентів, та проявляє протизапальну, вазотонічну, гемостатичну, імуномоделюючу, стимулюючу, активуючу і знеболюючу дії. Препарат покращує стан мікроциркуляції і клітинне дихання в тканинах, модулює вивільнення вільних радикалів кисню акти-

вованими нейтрофілами, інгібує виділення медіаторів запалення й нейтропептидів в осередку запалення.

Підсумок: Лікувальний комплекс, що включає антигомотоксичні препарати в післяопераційному періоді з приводу хірургічних втручань на тканинах пародонту: Ехінацею композитум С в ін`єкційній формі по 2,2 мл №5 в/м через добу та Траумель С у вигляді мазі під пов`язку на уражену ділянку ясен 3 рази на добу – сприяє підвищенню ефективності лікування за рахунок вираженої протимікробної, протизапальної, імуномоделюючої та ранозагоюючої дії.

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК УСКЛАДНЕННЯ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ МЕТОДУ ДЕВІТАЛЬНОГО ВІДБІЛЮВАННЯ

Дугніст Ю.Д., Жовнір І.Д., Шаханова А.Є.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Писаренко О.А.

Кафедра післядипломної освіти лікарів стоматологів

Українська медична стоматологічна академія

Питання естетики є досить актуальними в сучасному суспільстві. Різні методи ортопедичної та терапевтичної стоматології розроблені для досягнення цієї мети. Одним з методів вибору є відбілювання зубів. Перевагами цього методу є відносна економічна доступність, незначна інвазивність, швидкість, особливо при відновленні раніше ендодонтично лікованих зубів «зони посмішки».

Метою роботи було вивчення методик девітального відбілювання та аналіз випадку ускладнень, що можуть розвинутися.

Методи дослідження- проведено лікування 6 пацієнтів з дисколоритами коронок девільних зубів. У всіх випадках причиною зміну кольору коронок зубів було використання в якості силеру пасти на основі резорцин-формалінової суміші. В якості методик відбілювання використовували – методики внутрішньо та зовнішньо коронкового кабінетного відбілювання та методика відбілювання «на ходу» з використанням 35% гелю перекису водню в комбінації з натрієм перборату. В одному випадку отримано ускладнення в вигляді періодонтиту.

Застосування відбілювальних засобів дозволяє в досить короткі терміни, а саме від 3 до 5 діб, отримати позитивні косметичні результати, але порушення методики може привести до ряду ускладнень, а саме- зовнішній резорбції кореня зуба, відламу коронки зуба, медикаментозному (токсичному) періодонтиту, хімічним ушкодженням слизової оболонки порожнини рота. Для запобіганню можливих ускладнень необхідно застосування ізоляції кофердамом, використання відбілюючого агенту у формі гелю для більш чіткого нанесення в комбінації з олужнювачем. Крім того необхідно обов'язково забезпечувати кореневий герметизм шляхом створення цервікального бар'єру, дотримуватися термінів експозиції відбілюючого агенту під час процедури відбілювання «на ходу».