

The purpose of the study is to determine the interleukin status of experimental animals in the dynamics of the development of ulcerous-necrotic gingivitis with and without local treatment by complex antioxidant therapy.

Materials and methods. Experimental studies were carried out on 18 rabbits-males. An experimental model of ulcerous-necrotic gingivitis was obtained in animals by chemical burns.

According to experimental conditions, all animals were divided into three groups:

- 1) intact animals (6 rabbits);
- 2) control group - animals of this group were not treated, the ulcerous-necrotic process healed on its own (6 rabbits);
- 3) experimental group - in these animals, from the day of modeling of ulcerous-necrotic gingivitis, throughout the observation period, local treatment was performed with a complex of antioxidant preparations (ointment of Thiotriazoline, Zinc Ointment and Chlorhexidine Begluconate) (6 rabbits).

Experimental drugs were applied at an approximate dose of 200 mg to the damaged gum area 2 times a day in 2 hours after feeding the animals. Melted paraffin was used for the fixation of preparations on the surface of the wound.

Results. The analysis of changes in the IL-1 index in animals in the control group indicated strong in the 3rd, 5th and 7th days and a significant inverted dependence on the dynamics of the antioxidant-prooxydant index (API) in the 10th day.

Strong (3rd and 7th day) and significant (5th and 10th day) inverse relationship with the character of changes in the API were revealed in the animals of the treated experimental group, similar to the control group

Conclusion. Summing up the research of markers of the intensity of the inflammatory process, one can state that in response to damage to the oral mucosa an inflammatory reaction develops, the maximum intensity of which is observed at 3-5th days. Subsequently, the acute phase is transferred to the phase of convalescence with the fall on the 10th day. The dynamics of the concentration of interleukins, in particular IL-1 and IL-2, the intensity of lipoperoxidation has much less effect and is determined by strong or significant levels.

ОСТЕОПЛАСТИЧНИЙ СИНТЕТИЧНИЙ МАТЕРІАЛ БІОМІН, ЯК ПРЕПАРАТ ВИБОРУ ПРИ ЗАКРИТТІ ДЕФЕКТІВ ПІСЛЯ СКЛАДНИХ ТА АТИПОВИХ МЕТОДИК ВИДАЛЕННЯ ЗУБІВ КОЛОМІЄЦЬ С.В., ГУРЖІЙ О.В.

Українська медична стоматологічна академія, ННПО, Полтава, Україна

Операція видалення зуба є найбільш частою маніпуляцією у пацієнтів з ускладненими формами карієсу [1, 2]. Нажаль не завжди хірург-стоматолог може виконати оперативне втручання з приводу видалення зуба типовим методом, інколи виникає необхідність у використанні додаткових хірургічних прийомів та інструментів з формуванням та відшаруванням слизово-окісного клаптя і остеокомпактктомією зовнішньої кортикальної пластинки і стінок альвеоли.[2, 3] Методики складного та атипового видалення зубів та коренів є досить травматичними та супроводжуються втратою значного об'єму кісткової тканини. [3]

Тому гостро стоїть питання контролю за процесами загоєння альвеолярної лунки, профілактики можливих ускладнень у вигляді процесів запалення, відновлення об'єму втраченої кістки з огляду на якісні та кількісні показники.[1, 2, 3, 4, 5]

На сьогодні в стоматологічній хірургічній практиці знайшли широке використання остеопластичні матеріали, які застосовуються для заміщення та відновлення післяекстракційних дефектів щелеп.[6, 7, 8, 9] На ринку України добре себе показав вітчизняний остеопластичний синтетичний матеріал Біомін, який відноиться до остетропних імплантів з керамічного гідроксиапатиту і трикальційфосфату, що є аналогами мінерального складу кісток. Завдяки своєму складу і структурі Біомін позитивно впливає на репаративний остеогенез, стимулює процеси загоєння кісткової рани та швидко інтегрується з кістковою тканиною включаючись в метаболічні процеси. Дані процеси забезпечують швидку остеоінтеграцію Біоміну і ефективну конденсацію гранул в місці безпосереднього хірургічного втручання, а також збільшену остеокондуктивність – проліферацію нової кістки на всій поверхні пористих гранул і повну біорезорбцію матеріалу з контрольованою швидкістю. Пориста структура і розміри гранул стимулюють васкуляризацію і оптимізацію структури нової кістки.

Ось чому матеріал Біомін ідеально підходить для заповнення альвеолярних лунок або дефектів щелеп, які виникають від час травматичного видалення зубів та коренів і супроводжуються втратою значного об'єму кісткової тканини.

Список використаних джерел

1. Oral and maxillofacial surgery /Ministry of Public Health of Ukraine, Bogomolets National Medical University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery; ed. V. Malanchuk. - 2nd ed. - Vinnytsia : Nova Knyha, 2018. - Pt. 1 / auth. V. Malanchuk [et al.]. - 2018. - 440 p.
2. Stomatology: textbook in 2 books / ed. M.M. Rozhko. - Kyiv: AUS Medicine Publishing. Bk. 2 / M.M. Rozhko [et al.]. - 2018. - 960 p.
3. Раад З.К. Щадящая методика удаления корней зубов / З.К. Раад // Ин-т стоматологии: научно-практический ж-л. - 2018. - № 4. - С. 70-71.
4. Leventis M. Новая техника применения костно-заместительного материала, твердеющего in-situ /M. Leventis, P. Fairbairn, O. Vasiliadis //Новое в стоматологии: научно-практический журнал. - 2018. - № 8.
5. Leventis M. Простая хирургическая техника, успешные результаты. Костная аугментация синтетическим материалом, твердеющим in situ /M. Leventis, P. Fairbairn // Новое в стоматологии: научно-практический журнал. - 2018. - № 2. - С. 63-67.
6. Шумовский, Д. Б. Направленная костная регенерация с одномоментной имплантацией во фронтальном отделе нижней челюсти /Д.Б. Шумовский, А.В. Субботин //Новое в стоматологии: научно-практический журнал. - 2018. - № 5.
7. Костная пластика перед дентальной имплантацией. Учебное пособие. ГЭОТАР-Медиа. Кулаков А.А. и др., /2018, 112 с.
8. Реконструктивные операции на нижней челюсти при опухолях челюстно-лицевой области и слизистой полости рта. Специальное Издательство Медицинских Книг (СИМК). Кропотов М.А., Соболевский В.А., Диков Ю.Ю. и др. /2018, 72 с.
9. Годована О.И. Аспекты применения остеопластических материалов в пародонтальной хирургии на фоне особенностей репаративного остеогенеза. /Годована О.И.// Стоматология. Эстетика. Инновации. - 2018.- Том 2. - № 1. - С. 136-152.