

лазерного флуометра ЛАКК-02. Він представлений оклюзійною накусочною пластинкою та елементом фіксації. Оклюзійна пластинка фіксується між зубними рядами за допомогою відбиткової маси. До ділянки дослідження на яснах підводиться діод через розроблений нами тримач, який фіксується на удосконаленому нами фіксуючому елементі. Елемент рухається горизонтально, вертикально та по трансверзальній осі. Завдяки цьому діод фіксується чітко перпендикулярно до слизової оболонки коміркового відростка верхньої щелепи і коміркової частини нижньої щелепи. Така додаткова конструкція дозволяє здійснювати дослідження з найменшими похибками.

Таким чином, завдяки розробленій нами фіксуючій конструкції до діода апарату доплеровської лазерної флуометрії ЛАКК-02, дослідження мікроциркуляторного русла тканин пародонта значно полегшується. При цьому також знижується можливість виникнення похибок та артефактів під час вимірювань.

УДК: 616.314.17-056.25-071

Островська Л.Й.

Інформативність цитологічної діагностики стану слизової оболонки порожнини рота у вагітних

Вищий державний навчальний заклад України "Українська медична стоматологічна академія", м. Полтава.

Епітелій порожнини рота перебуває під впливом змін як при стоматологічній, загальносоматичній патології, так і під час вагітності [1,2]. Літературні дані свідчать, що цитогормональне тестування буккального та вагінального епітелію є досить точною діагностикою впливу естрогену і характерним при цьому є циклічність змін індексу дозрівання [2,3]. У період вагітності в І триместрі різко збільшується секреція естрогенних гормонів, останні стимулюють гіпертрофію та гіперплазію міометрія у період вагітності, забезпечують проліферацію функціонального шару ендометрія в І триместрі, а також дозрівання та диференціювання клітин слизової оболонки піхви. Метою нашого дослідження було підвищення якості цитологічної діагностики епітеліальних клітин слизової порожнини рота. Проведено забір буккальних

епітеліоцитів у 104 вагітних шляхом зіскрябу. Після відповідної підготовки мазків здійснено морфологічний аналіз дозрівання клітин багатошарового плоского епітелію в різні періоди вагітності за власною методикою. Даний метод діагностики важливий для реєстрації порушень нормального перебігу дозрівання процесу диференціювання епітелію при розвитку запальних, дистрофічних процесів, а також мікробних агентів, пов'язаних з поверхнею слизової оболонки порожнини рота. Нами запропоновано та запатентовано виділення ступенів чистоти порожнини рота у жінок в I триместрі вагітності, що включає визначення певних груп мікроорганізмів.

У результаті проведених досліджень підтверджено вплив гормонального фону на адгезивність буккального епітелію в період вагітності, а саме, в фолікулінову фазу, від чого залежить, як характер мікробної колонізації епітелію, так і стан місцевого імунітету. Вивчення дозрівання клітин багатошарового плоского епітелію слизової порожнини рота показали наявність парабазальних, проміжних та поверхневих клітин, а в ділянках, що підлягають зроговінню – рогових лусочок, але з переважною наявністю клітин проміжного та поверхневого типу. Виділення 4 ступів чистоти порожнини рота у вагітних в I триместрі є прогностичним для ранніх проявів патологічних змін у порожнині рота зі збільшенням терміну вагітності, оскільки найбільш активна адгезія кандидозних клітин та патогенної флори спостерігається саме в фолікулінову фазу, що може бути пов'язане з підсиленням кератинізації клітин та збільшенням адгезивних властивостей буккальних епітеліоцитів під впливом естрогенних гормонів, так і діагностичним для оцінки динаміки змін у порожнині рота протягом вагітності та перевірки ефективності проведених лікувально-профілактичних заходів.

Література

1. Дмитриева Л.А. Современные аспекты клинической пародонтологии / Л.А. Дмитриева. – М., 2001. – 164 с.
2. Реактивность буккальных эпителиоцитов: индикация местных и общих нарушений гомеостаза (обзор литературы). / Маянский А.Н., Абаджиди М.А., Маянская И.В. [и др.] // Клиническая лабораторная диагностика. – 2008. - № 8. – С. 31-34.

3. Сапронова Е.А. Сравнительная морфологическая характеристика десневого и буккального эпителия у женщин в разные фазы менструального цикла / Е.А. Сапронова, Б.Я. Рыжавский, И.Ф.Служаев // Клиническая лабораторная диагностика. – 2008. - № 8. – С. 34-37.

Парпалей Е.А.

Обоснование выбора метода эндодонтического лечения временных зубов у детей

Кафедра стоматологии детского возраста НМАПО имени П.Л. Шупика

На сегодня для эндодонтического лечения временных зубов наиболее широко используют цинк-оксид-эвгенол-содержащие силеры и пасты на основе йодоформа. Наиболее перспективными являются материалы на основе гидроксида кальция.

Пломбирование корневых каналов временных зубов цинк-оксид-эвгенол-содержащими пастами обеспечивает положительный успех: в 75% - при лечении фронтальных зубов и в 84% - при лечении моляров. Однако эти материалы не лишены серьёзных недостатков: обладают раздражающим действием периапикальных тканей, нарушают сроки физиологической резорбции корней временных зубов, могут длительно оставаться в альвеолярной кости после резорбции корней или удаления зуба, а также оказывать цитотоксическое и выраженное аллергизирующее действие. Высокие концентрации эвгенола способны вызывать некроз и замедлять заживление тканей. Эвгенол-содержащие материалы не следует применять у детей с отягощенным аллергологическим анамнезом, а также для лечения зубов с несформированными корнями или выраженной их резорбцией, когда трудно исключить непосредственный контакт эвгенола с тканями. Считаем возможным использование этих паст лишь при условии соблюдения строгих показаний.

Йодоформ-содержащие пасты преимущественно используются для пломбирования инфицированных каналов временных зубов, особенно в период резорбции корней. В составе таких паст в различных пропорциях находится йодоформ, парахлорфенол, тимол, креозот, камфара, ментол и другие компоненты.