

**Результаты исследования.** Изучение динамики цитохимических показателей активности дегидрогеназ нейтрофилов периферической крови позволило установить, что у пациентов в основных группах воспалительные реакции в тканях пародонта стихали в среднем на 3-4 суток быстрее, чем в контрольной. Необходимо отметить, что приведенные сведения коррелировали с результатами клинических наблюдений. При этом, применение PRP в комбинации с Биомин ГТЛС во 2-й основной группе способствовало более быстрому восстановлению анализируемых показателей. Так, уже к 3-м суткам различия уровней СДГ и ЛДГ, в сравнении с исходным, становятся недостоверными (при  $P > 0,05$ ), тогда как в контроле достоверные различия сохраняются до 5-х и даже до 7-х суток.

**Заключение.** Таким образом, PRP позволяет создать в участке ее инъекционного введения высокую концентрацию факторов роста, управляющих местными процессами регенерации, является биостимулятором, обладает иммунокорректирующим, противовоспалительным и остеоиндуктивным эффектами. «Биомин ГТЛС» - остеопластический материал, обладающий остеокондуктивным действием, содержит в своем составе серебро, которое оказывает местное антимикробное и противовоспалительное действие. Позитивное влияние препаратов на репаративные процессы подтверждается результатами изучения цитобиохимической активности дегидрогеназ нейтрофилов периферической крови, которые в динамике демонстрируют быстрое снижение стрессовой гипергликемии, усиление компенсаторной активности анаэробного гликолиза, с угнетением процессов окисления в цикле Кребса, что предотвращает развитие ацидоза и имеет важное лечебно-профилактическое значение.



УДК: 617.52-001.4-089.819.6+616-073.65+616-072.7

*С. Г. Безруков, д. мед. н., Е. В. Хоменко*

ГУ «КГМУ им. С.И. Георгиевского», кафедра хирургической стоматологии

### **ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ВНУТРИКОЖНОГО АРМИРОВАННОГО ШВА В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО СКАНИРОВАНИЯ РУБЦА**

Эстетические и функциональные качества послеоперационных рубцов во многом определяются хирургической техникой, атравматичным обращением с тканями, правильным наложением шва. Вместе с тем, хирургического шва, который бы обеспечил идеальные условия для заживления раны и формирования рубца, не существует. Таким образом, усовершенствование способов наложения косметических швов и оценка их эффективности является актуальной проблемой в челюстно-лицевой хирургии. Одним из перспективных способов оценки состояния формирующегося рубца является ультразвуковое сканирование кожи.

**Целью** исследования явилась оценка отдаленных результатов комплексного лечения хирургических стоматологических больных с применением армированного внутрикожного шва по данным ультразвукового сканирования рубца.

**Материал и методы.** Ультразвуковое сканирование проводили через 1, 6 и 12 месяцев после хирургического вмешательства. Всего обследовано 49 пациентов, ранее прооперированных по поводу доброкачественных новообразований в челюстно-лицевой области. При этом в 26 случаях на рану был наложен внутрикожный армированный шов по предложенной нами методике, в остальных 23 - был применен стандартный способ закрытия послеоперационной раны (непрерывный).

При проведении ультразвукового исследования регистрировали абсолютные значения эхографической плотности рубцовой ткани (X1), гиперэхогенной границы кожи и подкожной жировой клетчатки (X2) и интактной дермы (X3), на их основании рассчитывались относительные показатели:  $G\% = X1/X3 * 100$  (отношение эхографической плотности рубцовой ткани к неповрежденной коже в процентах) и  $H = X2/X1$  (отношение плотности гиперэхогенной границы к плотности рубца).

**Результаты и их анализ.** Ультрасонографическое исследование оперированных тканей, включающее получение числовых значений ультразвуковой плотности и вычисление индивидуальных относительных показателей, позволило установить, что в условиях применения внутрикожного армированного шва восстановление эхоструктуры кожи в зоне проведенного вмешательства происходит быстрее и является более полным, в сравнении с контрольным методом.

Различия среднего уровня эхографической плотности рубцовой ткани, а также относительных показателей в основной и контрольной группах во все сроки наблюдений были достоверными. При этом различия средних значений эхографической плотности рубцов, сформировавшихся после ушивания ран внутрикожным армированным швом, а также величин относительных показателей от уровня нормы через 1 год после операции утрачивали достоверность, в то время как в контрольной группе она сохранялась.

**Заключение.** Использование внутрикожного армированного шва для ушивания послеоперационных ран в челюстно-лицевой области оптимизирует условия для формирования эстетически и функционально полноценного послеоперационного рубца, что подтверждается данными ультразвукового сканирования. Ультрасоногра-

фический метод исследования является информативным и может быть использован для контроля за состоянием формирующегося рубца, в том числе при сравнительном изучении эффективности различных методик лечения.

ДК: 616.314.17:616.716.1:615-085

*К. Г. Бом*

ГУ «КГМУ им. С.И. Георгиевского» (Симферополь)

**АНТРОПОМЕТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ИНТЕНСИВНОСТИ АТРОФИИ  
АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ  
КОМБИНИРОВАННОЙ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОВЯЗКИ НА  
ПОСТЭКСТРАКЦИОННУЮ РАНУ**

Операция удаления зуба является самым распространенным хирургическим вмешательством в амбулаторной практике врача стоматолога-хирурга, несмотря на достижения в профилактике и лечении кариеса зубов и его осложнений. Выполнение данной манипуляции сопряжено с риском возникновения послеоперационных осложнений, наиболее распространенным из которых является постэкстракционный альвеолит. На фоне развивающегося инфекционно-воспалительного процесса деструкция костной ткани протекает особенно интенсивно, а повторные хирургические вмешательства удлиняют сроки заживления раны в 2-3 раза, тем самым способствуя прогрессированию послеоперационных атрофических процессов. Все это создает значительные трудности, при протезировании зубного ряда, в том числе с применением дентальных имплантатов.

**Цель работы.** Оценить влияние комбинированной лечебно-профилактической повязки на темпы течения атрофических процессов в альвеолярном отростке челюсти после операции удаления зуба.

**Материалы и методы.** Под нашим наблюдением находились 84 пациента обоего пола, возраст которых находился в пределах от 21 до 35 лет, без выраженной общесоматической патологии. Всем больным проводилась операция удаления зуба с использованием местного обезболивания, минимальной травмы десны и костной ткани. У 28 пациентов (1-я контрольная группа) послеоперационная рана заживала под сгустком крови, у 29 (2-я контрольная группа) - в лунку удаленного зуба вводили препарат «Коллапан Л» с последующим наложением на ее устье дентальной адгезивной пасты «Солкосерил», а у 27 (основная группа) - накладывали предложенную нами комбинированную лечебно-профилактическую повязку из препарата «Трикален» и ксенодермотрансплантата. Антропометрические измерения выполняли до оперативного вмешательства, а также через 1, 3, 6 и 12 месяцев.

**Результаты измерений** антропометрических показателей свидетельствуют, что достоверные различия в темпах убыли альвеолярного отростка у представителей основной и 2-й контрольной групп (где применялся аналог предложенной комбинированной повязки) определяются лишь в первые три месяца и обусловлены остеопластическим эффектом препарата «Коллапан Л». Объемы атрофии костной ткани в основной группе оцениваются как умеренные и в последующие сроки наблюдений (6 и 12 месяцев) значимых различий в группах с использованием лечебно-профилактических повязок по этому показателю не прослеживается.

**Заключение.** Применение комбинированных повязок, обладающих антибактериальным и антифунгицидным действием, несмотря на различия в остеопластических свойствах ингредиентов, входящих в их состав, способствует существенному замедлению темпов прогрессирования постэкстракционной атрофии.

УДК 616-08-07, 618.2-055.26, 616.31-08-039.71

*М. А. Гамзаев*

Азербайджанский Государственный Институт усовершенствования врачей им. А. Алиева,  
Баку

**УРОВЕНЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ  
СРЕДИ БЕРЕМЕННЫХ И ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА  
Г. БАКУ**

Согласно ряду публикаций, особенно негативное воздействие стоматологическая заболеваемость оказывает на течение и исход беременности. Наиболее высок уровень заболеваемости кариесом и воспалительными заболеваниями пародонта (ВЗП), достигающих 50-60% и более. В то же время устранение хронических одонтогенных очагов инфекции, которые, безусловно, являются очагами сенсбилизации организма, значительно улучшает общее здоровье беременных и способствует устранению опасности экстрагенитальных заболеваний или облегчению их течения, что, в конечном счете, благоприятно сказывается и на здоровье ребенка.