

УДК 616.311.2-002-085:62.404.8.001.89

Н. Г. Карампінні, Д. К. Косенко

Стоматологическая поликлиника «Профидент» (Одесса)
 Государственное учреждение «Институт стоматологии
 Национальной академии медицинских наук Украины»

РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ГЕЛЯ «ЭХИПОЗОЛ» НА МОДЕЛИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ГИНГИВИТА

Воспалительные процессы в полости рта можно отнести к наиболее частым причинам, по которым пациенты обращаются к стоматологам. Предлагаются разные способы и средства для лечения стоматитов и воспалительных заболеваний пародонта. Разработанный нами лечебно-профилактический гель включает комплекс биологически активных веществ растительного происхождения, обеспечивающих противовоспалительное действие и стимулирующих естественные защитные механизмы ротовой полости.

Цель исследований. Изучение противовоспалительного действия геля «Эхипозол».

Материалы и методы исследования. Исследования проведены в эксперименте на крысах линии Вистар, которым с помощью липополисахарида моделировали гингивит. Противовоспалительное действие оценивали на основании активности ряда ферментов и содержания продуктов перекисного окисления (МДА) – маркеров воспаления – в тканях десны

Результаты исследований. Исследования показали, что у крыс с моделью гингивита выявлено высокое содержание МДА ($15,8 \pm 1,6$ ммоль /кг), и повышенная активность ферментов эластазы ($0,043 \pm 0,002$ мк-кат/кг) и кислой фосфатазы ($24,7 \pm 1,3$ мкат/кг). Под влиянием применения геля «Эхипозол» эти показатели нормализовались: снизилось содержание МДА ($13,2 \pm 1,5$ ммоль /кг), уменьшилась активность эластазы ($0,031 \pm 0,001$ мк-кат/кг) и кислой фосфатазы ($21,2 \pm 1,0$ мкат/кг).

При этом антиоксидантно-прооксидантный индекс (соотношение активности фермента каталазы и содержания МДА) достоверно уменьшается при моделировании воспаления и имеет тенденцию к увеличению при применении геля.

Таким образом, проведенные экспериментальные исследования показали, что гель «Эхипозол» оказывает выраженное противовоспалительное действие, реализующееся за счет ингибирования активности ферментов деструкции – эластазы и кислой фосфатазы, а также снижения процессов свободно-радикального окисления.



УДК 616.314-089.23(48):616.716.1+616.716.4

С. С. Коваль

Стоматологический центр «Леодент», г. Одесса

ПЛАНИРОВАНИЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ФРОНТАЛЬНОГО УЧАСТКА ВЕРХНЕГО И НИЖНЕГО ЗУБНЫХ РЯДОВ

Введение. Эстетическая ортодонтия, помимо применения современных эстетических методик лечения (элайнеры, лингвальные брекет-системы), ставит своей целью формирование оптимальных пропорций архитектоники фронтального участка. Важными характеристиками восприятия улыбки являются линия улыбки, расположение и уровень режущих краев резцов верхней и нижней челюсти, уровень прикрепления десны в области резцов и клыков верхней челюсти и др. Планирование ортодонтического лечения фронтального участка верхнего и нижнего зубных рядов включает формирование алгоритма манипуляций, направленных на удовлетворение основных критериев восприятия улыбки пациента.