

ких умовах була утрудненою і відбувалась тільки зі сторони резорбованої компактною пластинки внутрішніх поверхонь комірки.

Компактна пластинка внутрішніх поверхонь комірок видалених зубів ставала причиною гальмування процесів регенерації і «бар'єром» для проліферації клітин і судин ендоста.

Застосування методу компактоестеотомії внутрішніх поверхонь СК давало змогу профілакувати розвиток альвеоліту і стимулювати ендостальний шлях репаративного остеогенезу, метод виявився ефективним і може рекомендуватись до застосування в практичній стоматології.

УДК 616-001.41: 616.01/099: 616-06.

©С. С. Поліщук, С. М. Шувалов

Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Роль гепатобіліарної системи для загоєння травматичних пошкоджень слизової оболонки порожнини рота щурів

На сьогодні проблемними моментами щелепно-лицевої хірургії залишаються питання якості регенерації травматичних пошкоджень м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки. Загоєння таких пошкоджень проходить через виникнення запальних ускладнень (нагноєння рани, абсцеси, флегмони). Особливої уваги заслуговує проблема післятравматичної регенерації слизової оболонки на фоні супутньої патології, такої, як захворювання гепатобіліарної системи.

Метою дослідження було в експерименті на щурах дослідити вплив порушення гепатобіліарного тракту на загоєння травматичних пошкоджень слизової оболонки порожнини рота.

Експеримент було проведено на 24 білих щурах-самцях віком 5 місяців та масою 240–270 г. Рану на слизовій оболонці наносили трепаном під наркозом (В. Я. Скиба та співавт., 2002).

Щурів поділили на 2 групи: контрольна група (12) – з травмою слизової оболонки порожнини рота та дослідна група (12) – з травмою слизової оболонки порожнини рота та перерізкою загальної жовчної протоки.

Результати спостережень за тваринами без перерізки загальної жовчної про-

токи виявили значну різницю у бік збільшення швидкості й скорочення термінів загоєння поранень слизової оболонки порожнини рота. При нормальному функціонуванні гепатобіліарного тракту загоєння починалося на 4–5 доби та відмічався повний процес регенерації на 7–8 доби. При цьому було відмічено нагноєння ран у 2-х щурів (16,7 %). В умовах порушення функції гепатобіліарної системи термін початку регенерації склав у межах 12–14 днів. У дослідній групі щурів було відмічено нагноєння рани слизової оболонки у 5 щурів (41,7 %).

На основі проведеного дослідження можна зробити висновки:

1. При порушенні гепатобіліарної системи спостерігається погіршення умов регенерації слизової оболонки порожнини рота та збільшуються терміни загоєння ран.

2. Захворювання гепатобіліарної системи сприяють зниженню імунітету, локальної резистентності тканин та уповільненню загоєння.

3. Ускладнене загоєння рани слизової оболонки в 2,5 раза частіше відмічене у щурів із порушенням гепатобіліарного тракту.