

патологического экссудата в основной группе наблюдалось в .. 3 сутки, полное очищение раны в контрольной группе состоялось на 5 сутки.

Процесс эпителизация в контрольной группе появился на 7 сутки, в то время как в основной группе эпителизация началась на 5 сутки.

Дальнейшее наблюдение показывает, рубец формирующийся после применения препарата на основе сукцината натрия (HYALUAL) в сочетании с плазмой богатой тромбоцитами имеет меньшую склонность к гипертрофии, что объясняется тем, что сукцинат натрия содержащийся в препарате выполняет уникальную функцию регулятора физиологических и биохимических процессов. Он оказывает прямое действие на клеточный метаболизм и влияние на транспорт свободного кислорода в ткани.

Данная способность сукцината натрия интенсифицировать утилизацию кислорода тканями и восстановление НАД- (Никотинамидадениндинуклеотид — кофермент, присутствующий во всех живых клетках входит в состав ферментов группы дегидрогеназ, катализирующих окислительно-восстановительные реакции; выполняет функцию переносчика электронов и водорода, которые принимает от окисляемых веществ) - зависимость клеточного дыхания лежит в основе ее антигипоксического действия.

Гиалуруновая кислота, в составе препарата, играет важную роль в гидродинамике ткани, процессе миграции и пролиферации клеток, а так же в ряде взаимодействий с поверхностными рецепторами клеток.

А факторы роста, содержащиеся в тромбоцитах, усиливают процессы репарации, упорядочивается расположение коллагеновых волокон.

Заключение.

Применение препарата на основе сукцината натрия (HYALUAL) в сочетании с плазмой богатой тромбоцитами, в профилактике образования гипертрофических рубцов оказалось более эффективным, по сравнению со стандартным лечением. Данный метод позволил купировать явления местного отека тканей, сократить сроки очищения ран, а также способствовал формированию более тонкого, эстетичного рубца.

Список литературы:

1. Азимов, М., Садыков, Р., Тешаев, О., & Эшонкулов, Ш. (2016). Современный взгляд на классификацию гемангиом. *Stomatologiya*, 1(1(62)), 70–75. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/2171>

2. Жилонова, З., Олимов, А., Назаров, З., & Маннанов, Д. (2020). Основные правила и принципы интраоперационного прямого протезирования, успех при немедленной имплантации. *in Library*, 20(2), 75–81. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14323>

ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ В ОБЛАСТИ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ

Якупов Б.А.

Башкирский государственный медицинский университет

e-mail: ravage-coal@yandex.ru

Постоянное совершенствование имплантационных систем, технологий, материалов и методов, рост количества устанавливаемых дентальных имплантатов необратимо ведет к увеличению числа осложнений, в том числе воспалительных. Согласно анализа исследований по результатам дентальной имплантации, именно воспалительные осложнения являются наиболее частой причиной несостоятельности имплантата, ведущей к его потере.

Многочисленными экспериментальными и клиническими исследованиями было установлено, что также как и причиной воспалительных заболеваний пародонта именно образование бактериальной биопленки является основным этиологическим фактором возникновения и развития воспалительных процессов в области дентальных имплантатов, а с 2018 года воспалительные заболевания в области дентальных имплантатов (периимплантатный мукозит и периимплантит) были включены в классификацию заболеваний пародонта.

Целью исследования явилась оценка эффективности предложенного нами способа профилактики воспалительных осложнений в области дентальных имплантатов у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта в анамнезе.

Нами было проведено клиническое наблюдение 118 пациентов в возрасте 21-56 лет (46 мужчин и 72 женщины) которым проводилась комплексная реабилитация по поводу включенных дефектов зубного ряда в области жевательной группы зубов ортопедическими конструкциями с опорой на дентальные имплантаты. С целью оценки эффективности способа профилактики воспалительных осложнений в области дентальных имплантатов у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта в анамнезе нами было проведено клиническое наблюдение в течение 2-х лет 118 пациентов в возрасте 21-56 лет (46 мужчин и 72 женщины) (178 имплантата) с сопутствующим начальным пародонтитом. Поддерживающая пародонтальная терапия проводилась, руководствуясь принципами направленного контроля биопленки - Guided Biofilm Therapy, пациенты пользовались электрической щеткой Oral-B Genius и мобильным приложением для оптимизации индивидуальной гигиены. Результаты профилактики оценивали с помощью индексных показателей (индекс эффективности гигиены полости рта РНР, индекс налета придесневой области Silness-Loe, упрощенный индекс зубного налета на апроксимальных поверхностях API, индекс кровоточивости при зондировании BOR), анализа отчетов приложения Oral-B о проводимых гигиенических манипуляциях пациентов, и анкетирования пациентов.

Таким образом, исследование показало, что поддерживающая пародонтальная терапия по протоколу Guided Biofilm Therapy в комплексе с мотивацией, коррекцией и регулярным контролем гигиенических навыков являются эффективной мерой профилактики воспалительных осложнений.

Список литературы:

1. Фозилов, М., Адашов, Ф., Курбонов, С., Усманова, Д., & Омонов, Р. (2021). Совершенствование метода реплантации зубов. *in Library*, 21(2), 225–226. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13984>

2. Хайдаров, А., & Олимов, А. (2019). Оценка факторов риска развития осложнений при дентальной имплантации. *in Library*, 19(4), 88–90. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14622>
3. Икрамов, Г., Халманов, Б., Султонхужаев, Б., & Олимжонова, Г. (2021). Этиология инфекционных осложнений дентальной имплантации. *in Library*, 21(1), 32–35. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14132>
4. Дусмухамедов, М., Юлдашев, А., Дусмухамедов, Ш., & Худайбердиева, И. (2022). РОЛЬ ХРОНИЧЕСКИХ ОЧАГОВ ИНФЕКЦИИ В НОСОГЛОТКЕ И ЛЕГКИХ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ТРОМБОЦИТОВ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ НЕБА . *Медицина и инновации*, 1(4), 181–184. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/medicine_and_innovations/article/view/351
5. Кудратов, Ш., Садикова, Х., & Феофаниди, Ю. (2017). Разработка тактики закрытого синус-лифтинга у больных сахарным диабетом. *Stomatologiya*, 1(4(69), 38–45. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/2830>