

васкулоэндотелиального фактора облегчает процесс миграции моноцитов с последующей трансформацией в макрофаги. Следствием этого процесса является образование сначала пенистых клеток, а затем атеросклеротической бляшки. Следует отметить, что васкулоэндотелиальный фактор, стимулируя экспрессию матричной металлопротеиназы, вызывает растворение экстрацеллюлярного матрикса и миграцию эндотелия в коллагеновый гель с образованием эндотелиальных трубок. Вновь образованные при этом сосуды способствуют питанию и росту бляшки с последующим ее разрывом и развитием сосудистых осложнений [6].

Наблюдаемое повышение содержания фактора Виллебранда в качестве предиктора сердечно-сосудистых осложнений имеет место при воспалении различного генеза, в том числе гипертонической болезни. При этом одним из наиболее важных медиаторов, приводящих к запуску воспалительного ответа при активации тромбоцитов, является Р-селектин, уровень которого в наших исследованиях был повышен. В данной ситуации Р-селектин обеспечивает взаимодействие тромбоцитов и эндотелия с лейкоцитами, содержащими специальный рецептор для Р-селектина [7].

Следовательно, активация эндотелия, каскадный эффект провоспалительных цитокинов, являясь механизмом, лежащим в основе патогенеза микроангиопатий, представляют определенный интерес для анализа их роли в развитии патологических состояний в слизистой оболочке полости рта у больных с АГ.

Литература

1. Адаменко Г.П. Феномен лимфоцитоза при артериальной

гипертензии // Кардиология в Беларуси. – 2012. – №4 (23). – С. 89-94.

2. Коваленко Л.Б., Белова Е.А. Состояние липидного, углеводного обменов и эндотелиальная функция при метаболическом синдроме // Вестн. КазНМУ. – 2013. – №5 (1). – С. 367-371.

3. Камышников В.С. Методы клинических лабораторных исследований. – М.: Медпресс-информ, 2009. – 752 с.

4. Лутай М.И. Атеросклероз: современный взгляд на патогенез // Укр. кардиол. журн. – 2004. – №1. – С. 22-34.

5. Мрочек А.Г. Диагностика, лечение и профилактика артериальной гипертензии: Нац. рекомендации. – Минск, 2010. – 52 с.

6. Ross R. Atherosclerosis – an inflammatory disease M // Engl. J. Med. – 1999. – Vol. 340, №2. – P. 115-126.

7. Jevi M. Current understanding of disseminated intra vascular coagulation // Brit. J. Hematol. – 2004. – Vol. 124. – P. 567-576.

РЕЗЮМЕ

Повышение активности маркера активации эндотелия, каскадный эффект провоспалительных цитокинов, являясь механизмом, лежащим в основе патогенеза микроангиопатий, представляет интерес для анализа их роли в развитии патологических состояний в слизистой оболочке полости рта у больных с артериальной гипертензией.

SUMMARY

Increasing activity levels of endothelial activation markers, cascade effect of proinflammatory cytokine, which is a mechanism underlying the pathogenesis of microvascular complications, represent particular interest to analyze their role in the development of pathological conditions in the oral mucosa in patients with hypertension.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ПАСТ ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОБТУРАЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ ПЕРИОДОНТИТОВ

А.А. Алимов, С.С. Мирзабаева, А.С. Алимов

Лечение хронического периодонтита представляет собой одну из важнейших проблем терапевтической стоматологии, что связано с большой распространенностью этого заболевания, сложностью и трудоемкостью врачебных манипуляций, а также большим числом осложнений [3,5,7].

До последнего времени считалось, что успех лечения деструктивных форм хронического периодонтита зависит от механического расширения, медикаментозной обработки корневых каналов зубов и герметичной obturation системы корневых каналов [1,2,6]. Однако в настоящее время актуальным направлением эндодонтии является эффективная завершительная терапия [1]. Один из способов проведения завершительной терапии – временная obturation корневого канала [3,4].

На рынке стоматологической продукции представлены материалы различных фирм, которые снижают воспалительную реакцию внутриканального воздействия и создают благоприятные условия для развития репаративных процессов в периодонте.

Цель исследования

Сравнительная оценка эффективности двух материалов для временной obturation канала фирмы PD: гидроокиси кальция и пасты «абсцесс ремеди».

Материал и методы

Водной суспензией гидроокиси кальция временно obturировали 41 зуб, из них 23 зуба с хроническим гранулематозным и 25 зубов с хроническим гранулирующим периодонтитом. Пастой «абсцесс ремеди» временно obturировали 36 зубов, в том числе 20 зубов с гранулирующим и 16 с гранулематозным периодонтитом.

Эти материалы были отобраны с учетом их лечебных свойств: антисептических, антимикробных, противовоспалительных и репаративных.

Во всех зубах проводили эндодонтическую (инструментальную и медикаментозную) обработку, затем временную obturation корневых каналов согласно инструкции, рекомендуемой фирмой-изготовителем.

Для оценки эффективности проводимого лечения пользовались следующими критериями: жалобы пациентов на наличие болезненности непосредственно после временного obturирования, их характер и продолжительность, а также результаты рентгенологического исследования. Рентгенодиагностика включала определение характера и размера деструкции в области верхушки корня. Рентгенологическое исследование проводили до лечения, в процессе эндодонтического лечения и после постоянного obturирования корневого канала, а также в отдаленные сроки (от 6 до 18 мес.).

Результаты

После временной obturation корневых каналов водной суспензией гидроокиси кальция жалобы пациентов на боль были выявлены в 20 зубах (11 с гранулирующим и 9 с гранулематозным периодонтитом), но боль носила кратковременный характер и в течение суток полностью исчезала. При временном пломбировании пастой «абсцесс ремеди» болезненность была выявлена почти во всех 34 зубах. При этом боль была достаточно сильная, многие пациенты самостоятельно снимали временную пломбу (в 25 зубах).

При рентгенологическом исследовании деструкция костной ткани вокруг корня зубов, леченных гидроокисью кальция, начиная с 3-х до 6 месяцев имела тенденцию к уменьшению своих размеров. Через 18 месяцев регенерация кости у верхушки корня полностью наступила в 33 (70,0±3,76%) зубах, в 14 (28,0±4,45%) зубах размеры очага деструкции значительно уменьшились, а в 1 (2%) зубе наступило

обострение процесса. Результаты не зависели от первоначально диагностированной формы периодонтита.

Отдаленные результаты лечения пастой «абсцесс ремеди» свидетельствуют о том, что полная регенерация костной ткани через 18 месяцев наступила в 18 ($50,0 \pm 5,16\%$) зубах, из них в 15 зубах с выявленным гранулирующим периодонтитом и в 3 зубах с гранулематозным периодонтитом. Восстановление кости отмечалось в 10 ($36,0 \pm 5,38\%$) зубах (4 зуба с гранулирующим периодонтитом и в 6 зубов с гранулематозным). Обострение процесса наблюдалось в 8 ($10,0 \pm 5,43\%$) зубах.

Выводы

1. Отдаленные положительные результаты были получены при временной obturации корневых каналов водной суспензией гидроксида кальция при различных деструктивных формах хронического периодонтита.

2. Паста «абсцесс ремеди» более эффективна при лечении хронического гранулирующего периодонтита.

Литература

1. Барер Г.М., Воложин С.О. Применение гидроксиапатит содержащей цинк-эвгеноловой пасты для пломбирования каналов зубов при лечении периодонтита // Стоматология. – 1996. – №5. – С. 26-27.

2. Бонсор С.Дж., Ничол Р. Альтернативный режим дезинфекции корневых каналов // Клини. стоматол. – 2007. – №2. – С. 6-12.

3. Луцкая И.К. Эндодонтия: Практик. руководство. – М.: Мед. лит-ра, 2013. – 208 с.

4. Максимовский Ю.М., Минтонин А.В. Внутриканальная obturация кальцийсодержащим препаратом «Calciject» // Маэстро стоматологии. – 2003.

5. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология. – М.: Медпресс-информ, 2014.

6. Современные пломбировочные материалы и лекарственные препараты в терапевтической стоматологии: Практик. руководство; Под ред. Л.А. Дмитриевой. – М.: Мед. информ. агентство, 2011. – 456 с.

7. Хоменко Л.А., Биденко Н.В. Практическая эндодонтия. Инструменты, материалы и методы. – М.: Книга плюс, 2005. – 225 с.

РЕЗЮМЕ

Проведена сравнительная оценка эффективности двух материалов для временной obturации корневого канала фирмы PD: гидроксида кальция и пасты «абсцесс ремеди». Положительные результаты лечения были получены при применении временной obturации корневых каналов водной суспензией гидроксида кальция при различных формах деструктивного хронического периодонтита. Вместе с тем паста «абсцесс ремеди» оказалась эффективной при лечении гранулирующего периодонтита.

SUMMARY

Comparative efficacy of the two materials of PD for temporary obstruction of the root canal was studied: calcium hydroxide and «abscess remedy» paste. Positive results were obtained with temporary obturation of root canals with an aqueous suspension of calcium hydroxide with various forms of chronic destructive periodontitis.

At that, obturation of the root canal with «abscess remedy» paste was also found to be effective in the treatment of chronic forms of granulating periodontitis.

ПОКАЗАТЕЛИ РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОКОВЫХ ЗУБОВ

В.В. Кубаренко

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Донецк