

нормальных показателях ЭОД осуществляется восстановление анатомической формы и эстетических параметров травмированного зуба в одно посещение.

При отломе фрагмента коронки зуба с обнажением дентина лечение следует проводить с наложением лечебной прокладки и временной пломбы. При травме зуба с обнажением пульпы в одной точке, в ближайшие 12 часов необходимо использовать биологический метод лечения с этапом наложения кальцийсодержащей прокладки, желательного в два посещения.

При переломе коронки с обнажением пульпы на значительной площади при наличии показаний рекомендуется метод витальной ампутации, а именно сохранение жизнеспособности корневой пульпы. Показания к применению метода расширяются при наличии незавершенного формирования корней у детей и подростков.

В случаях отсутствия признаков витальности пульпы в соответствии с показателями ЭОД, выполняется экстирпация, обработка каналов и пломбирование их материалами, которые показаны в зубах со сформированным корнем. Эстетическое реставрирование осуществляется композиционными материалами.

При отломе коронки постоянного зуба в результате острой травмы выполняют витальную экстирпацию пульпы, а после обработки и пломбирования корня в случае сохранения фрагмента его используют для фиксации штифтового зуба (при отсутствии противопоказаний).

Если отломок зуба утерян или деформирован, выполняют лечение в соответствии с принципами эстетического восстановления коронки.

Выводы. При наличии завершённых трещин или перелома коронки зуба возникают затруднения в выборе средств и методов воздействия, поскольку благодаря разработке новых инструментов и материалов расширяются возможности консервативного лечения. Передовые тенденции малоинвазивных вмешательств позволяют предлагать показания к лечению зубов с сохранением жизнеспособной пульпы не только со сколами коронки, но и при переломе корней.

Людчик Т.Б., Хоровец А.И., Насибянец Н.В., Матюшев Л.И.
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ
БИСФОСФОНАТССОЦИИРОВАННЫХ ОСТЕОНЕКРОЗОВ ЧЕЛЮСТИ

Кафедра челюстно-лицевой хирургии и пластической хирургии лица с курсом переподготовки и повышения квалификации, НИИ экспериментальной и клинической медицины УО «Белорусский государственный медицинский университет», Республика Беларусь

Цель исследования. Оценить эффективность нового метода профилактики вторичных воспалительных осложнений БОНЧ в экспериментальном исследовании.

Материалы и методы. Объектом исследования явились крысы-самцы (n=30), массой 200–300 г, у которых проведено экспериментальное моделирование БОНЧ с помощью раствора золедроновой кислоты (0,3 мг на 1 кг массы тела) производства «Белмедпрепараты» (Республика Беларусь) и удаление клыка нижней челюсти [Матюшев Л.И. с соавт., 2024]. Затем было сформировано 2 группы исследования: группа сравнения (n=15), в которой после хирургической санации (некрэктомия) проводили орошение деструктивного очага 0,5% раствором хлоргексидина в течении 14 дней; группа основная (n=15), в которой после некрэктомии на фоне использования 0,5% раствора хлоргексидина животным вводили гелевый регенерирующий препарат гиалуроновой кислоты в концентрации 1,0% на 1,5 мл производства «ГИАЛ-БИО» (Республика Беларусь), внутритканевые инъекции животным выполняли по всей площади дефекта слизистой полости рта четырехкратно каждые 72 часа на расстоянии не более 5 мм между точками инъекции, объемом 0,3–0,5 мл/см длины раны. У животных двух групп ежедневно проводили визуальный осмотр послеоперационной раны, состояние которой оценивали по наличию признаков эпителизации (линия смыкания, побледнение тканей, уменьшение линейного размера), а также по снижению локальных воспалительных проявлений. Определение С-реактивного белка (СРБ) в сыворотке крови осуществляли на 1-е, 3-е, 6-е, 9-е, 14-е сутки лечения спектрофотометрическим методом с помощью коммерческих наборов (Кормэй Ди-Ана, Польша). На 14-е сутки экспериментальных животных выводили из опыта для проведения гистологического исследования. Фрагменты тканей помещали в маркированные флаконы с 10 % раствором формалина. Визуализацию окрашенных гематоксилин-эозиновым красителем срезов тканей проводили путем световой микроскопии с помощью микроскопа Motic Panthera Series (Гонконг). Статистическая обработка выполнена в программе Statistica v10.0 с использованием методов непараметрической статистики.

Результаты исследования. У экспериментальных животных основной группы на 14-е сутки наблюдались остаточные воспалительные явления в зоне проведенной некрэктомии с закрытием наружного свища в подбородочной области, в то время как в группе сравнения наружный свищ, воспалительная экссудация, отек и гиперемия слизистой сохранялись. В основной группе в этом сроке наблюдения установлено снижение медианы содержания СРБ в 16 раз в сравнении с 1-ми сутками лечения ($p=0,000$), что составило соответственно 1,2 [0,8;1,4] мг/л и 20,1 [16,8;23,2]. У контрольных животных аналогичный показатель снизился в 1,3 раза, что составило соответственно 16,8 [14,1;19,3] и 21,1 [17,3;24,5] мг/л ($p=0,041$).

При гистологическом исследовании тканей крыс основной группы наблюдались морфологические признаки активации регенераторного остеосинтеза (очаговая гиперплазия гигантских многоядерных клеток остеокластов, встречаются множественные остеобласты с признаками образования коллагена и формированием фиброзной грануляционной ткани). В группе сравнения сохранялась морфологическая картина фибриноидного некроза (костные балки с пустыми расширенными лакунами, встречаются остециты со сморщенными ядрами, в окружающей фиброзной ткани просветы артериол сужены, стенки утолщены однородного розового цвета, отсутствуют признаки остеосинтеза).

Выводы. Разработан метод профилактики вторичных воспалительных осложнений при экспериментальном БОНЧ, который заключается в сочетании активной хирургической санации и внутритканевых инъекций гиалуроновой кислоты в очаге поражения. При этом установлено снижение общей воспалительной реакции, сокращение площади раневой поверхности, активация регенераторного остеосинтеза и ремоделирования экстрацеллюлярного матрикса.



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**



**Г О У «Т А Д Ж И К С К И Й Г О С У Д А Р С Т В Е Н Н Ы Й
М Е Д И Ц И Н С К И Й У Н И В Е Р С И Т Е Т
и м е н и А Б У А Л И И Б Н И С И Н О»**

ИЛМ ВА ТАҲСИЛОТ БАҲРИ СОЛИМИИ МИЛЛАТ

НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ

**SCIENCE AND EDUCATION FOR THE
HEALTH OF THE NATION**

Материалы годичной (73-ой) научно-практической конференции
«Наука и образование для здоровья нации» с международным участием

ТОМ 2

**(Стоматология, теоретические дисциплины,
фармация, фармакология и тезисы на английском языке)**

Душанбе

31.10.2025