

IMPROVING METHODS OF DIRECT AND EARLY DEFERRED DENTAL IMPLANTS IN PATIENTS WITH DENTAL DEFECTS

Sirak S.V., Kazieva I.E.

Stavropol State Medical University, Stavropol, Russia (355000, Stavropol, street Peace, 310), e-mail: stgma@br.ru

This paper presents an improved method of immediate and delayed early dental implantation. Way improved by achieving a high level of dental implant osseointegration by retaining walls of the alveoli tooth extraction when removing system «Easy X-Trac-system», providing primary implant stability through porous titanium, creating optimal conditions for the formation around the implant of the newly formed bone in the most time. Operation is immediate and delayed early dental implantation was performed in 68 patients. Total found 87 screw implants from different manufacturers, including systems «Astra-tec», «Oraltronic» and «Endure». In all cases, the use of the developed method mentioned intimate fit of the newly formed bone to the implant, which characterizes the dynamics of the integration process as directed on osseointegration by osteoid type. Complication in the form periimplantitis observed in 3 patients (4.4%), the effectiveness of treatment was 95.6%. These data allow us to recommend the use of improved immediate and delayed early dental implants for wider use in the dental practice.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ

Сирак С.В., Копылова И.А., Сирак А.Г., Ханова С.А.

ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет Минздрава России», Ставрополь, Россия (355000, г. Ставрополь, ул. Мира, 310), e-mail: stgma@br.ru

Красный плоский лишай является часто встречающейся патологией. В последнее время отмечается «омоложение» контингента лиц, страдающих этим заболеванием. Лечение должно быть комплексным и индивидуальным. Методы и средства, применяемые для терапии плоского лишая, разнообразны: «Мексидол», «Галавит ПЛ», ультрафонофорез левзеи, светотерапия. В статье проведена сравнительная оценка различных методов местной терапии при проявлениях красного плоского лишая на слизистой оболочке полости рта. Общее лечение заключалось в назначении транквилизаторов и кортикостероидов. Пациенты были разделены на две группы. В первой проводилось традиционное местное лечение, во второй применялась поликомпонентная ранозаживляющая мазь. Местная терапия в первой группе оказалась недостаточно эффективной по сравнению со второй. Наиболее эффективные средства для ускорения эпителизации образований при данной патологии, применяемые во второй группе, обладают адгезивным, ангиопротекторным и противовоспалительным эффектом.

PRINCIPLES OF MODERN COMPLEX THERAPY PLANUS

Sirak S.V., Kopylova I.A., Sirak A.G., Hanova S.A.

Stavropol State Medical University, Russian Ministry of Health», Stavropol, Russia (355000, Stavropol, Mira str., 310), e-mail: stgma@br.ru

Lichen planus is a common condition. There has been a «rejuvenation» of individuals who suffer from this disease. Treatment should be comprehensive and individualized. The methods and materials used for the treatment of lichen planus are varied: «Meksidol», «submarine Galavit» phonophoresis lewisia, light therapy. The article presents the assessment of different methods of local therapy at displays planus on the mucous membrane of the mouth. General treatment is the appointment of tranquilizers and corticosteroids. Patients were divided into two groups. In the first underwent traditional topical treatment applied to the second multicomponent wound healing ointment. Local therapy in the first group was not sufficiently effective, compared with the second. The most effective means to accelerate epithelialization formations in this condition, used in the second group, have an adhesive, angio and anti-inflammatory effect.

ИМПЛАНСТРУКЦИЯ ОБЪЕМНЫХ КОСТНЫХ ДЕФЕКТОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Сирак С.В., Слетов А.А., Елизаров А.В., Мебония Т.Т., Арутюнов А.В., Казиева И.К.

ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет», Ставрополь, Россия (355000, Ставрополь, ул. Мира, 310), e-mail: postmaster@stgma.ru, <http://www.stgma.ru>

В статье представлены результаты опытно-конструкторской работы по созданию и клиническому внедрению имплантата-эндопротеза для замещения объемных костных дефектов нижней челюсти. В результате клинического применения имплантата-эндопротеза отмечено, что разработанная конструкция способствует оптимальной адаптации элементов имплантата и сухожильно-мышечных структур, а также стимулирует раннюю морфофункциональную активность тканей в области дефекта. Имплантат-эндопротез обеспечивает полноценную реконструкцию формы объемного костного дефекта нижней челюсти, стабильное соединение

имплантата-эндопротеза со здоровыми тканями, что позволило достичь положительного результата при объёмных оперативных вмешательствах в 96,2% случаев. Как показали проведенные исследования, использование разработанного индивидуального комбинированного имплантата-эндопротеза при замещении дефекта после внутриротового удаления объёмных новообразований нижней челюсти позволяет оптимально адаптировать костные, сухожильно-мышечные и нервные структуры и восстановить их раннюю функциональную активность.

IMPLANSTRUKTSIYA BULK OF BONE DEFECTS MANDIBLE

Sirak S.V., Sletov A.A., Elizarov A.V., Mebonia T.T., Arutunov A.V., Kazieva I.K.

IGBOU VPO «Stavropol State Medical University», Stavropol, Russia
(355000, Stavropol, Mira str., 310), e-mail: postmaster@stgma.ru, <http://www.stgma.ru>

The article presents the results of development work on the creation and implementation of clinical implant - prosthesis to replace the bulk of bone defects of the mandible. In a clinical application, an endoprosthesis implant noted that the developed construction allows optimum adaptation to the implant members and muscle - tendon structure and have a stimulating activity morfofunktsionalnuyu early tissue defect area. The implant - prosthesis provides a complete reconstruction of the shape of the bone defect volume of the lower jaw, a stable implant - prosthesis connection with healthy tissue, which has resulted in a positive result for the bulk of operational interventions in 96.2% of cases. As studies have shown, the use of individual developed a combined implant - prosthesis for replacement of the defect after removal of the bulk of the intraoral lesions of the mandible allows optimum adaptation to the bone, tendon, muscle and nerve structures and restore them early functional activity.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ БИОАКТИВНОГО ПОКРЫТИЯ ВИНТОВЫХ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ НА СРОКИ ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)

Перикова М.Г., Сирак С.В., Казиева И.Э., Мартиросян А.К.

ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет», Ставрополь, Россия
(355000, Ставрополь, ул. Мира, 310), e-mail: postmaster@stgma.ru, <http://www.stgma.ru>

На сегодняшний день разработано и внедрено в практику огромное количество оригинальных биоактивных покрытий внутрикостной части винтовых дентальных имплантатов. Каждая фирма-производитель заявляет об улучшенных характеристиках того или иного покрытия. Особого внимания заслуживают новейшие, но уже зарекомендовавшие себя в практике системы дентальных имплантатов. В данном исследовании предметом изучения является система винтовых дентальных имплантатов «SGS». В эксперименте на лабораторных животных (кроликах породы «Серый Великан») установлено, что к 6 месяцам опыта в основной группе исследования (установлены винтовые дентальные имплантаты с бонитовым покрытием) наблюдается полноценная остеоинтеграция с новообразованием зрелых костных трабекул и активным ангиогенезом, в отличие от контрольной группы (установлены винтовые дентальные имплантаты с машинной обработкой поверхности), где остеобразование идет по типу костной мозоли. В результате проведенного исследования установлено, что имплантация винтовых дентальных имплантатов с биоактивным бонитовым покрытием позволяет обеспечить формирование полноценного комплекса «имплантат-кость» в сроки от 3 до 4 месяцев. Авторами установлено, что бонитовое покрытие обладает выраженными остеокондуктивными свойствами и является полностью биоинертным для организма, что дает возможность использовать его в дентальной имплантации с сокращением сроков ортопедического этапа лечения.

ASSESSMENT OF SCREW BIOACTIVE COATINGS OF DENTAL IMPLANTS FOR A PERIOD OF OSSEOINTEGRATION (EXPERIMENTAL MORPHOLOGICAL RESEARCH)

Perikova M.G., Sirak S.V., Kazieva I.E., Martirosan A.K.

IGBOU VPO «Stavropol State Medical University», Stavropol, Russia (355000, Stavropol, Mira str., 310),
e-mail: postmaster@stgma.ru, <http://www.stgma.ru>

To date, developed and put into practice a lot of original bioactive coatings of intraosseous screw dental implants. Each manufacturer claims about improved performance of a coating. Particularly noteworthy are the latest, but already proven in the practice of dental implants. In this study, the object of study is the system of screw dental implants «SGS». In an experiment on laboratory animals (rabbits «Gray Giant») found that at 6 months of experience in the main study group (set screw dental implants coated with bonitovym) observed complete osseointegration with new growth of mature bone trabeculae and active angiogenesis, in contrast to the control group (set screw dental implants with machined surface), where bone formation is the type of callus. The study found that the implantation of screw dental implants coated with a bioactive bonitovym allows for the formation of a full set of «implant-bone» in a period of 3 to 4 months. The authors found that the coating has expressed bonitovoe osteoconductive properties and is fully bioinert to the body, which makes it possible to use it in dental implantation of the reduction of the orthopedic treatment stage.