

Т Е З И**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«ДОСЯГНЕННЯ НАУКИ І ПРАКТИКИ В СТОМАТОЛОГІЇ»
В РАМКАХ VI (XIII) ЗІЗДУ АСОЦІАЦІЇ СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ**

УДК 616.127-007.17:577.

О. В. Авдєєв¹, д. мед. н., А. Б. Бойків², к. мед. н.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України»

**ЗМІНИ ГУМОРАЛЬНОГО ІМУНІТЕТУ В ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ
ТВАРИН ЗА ЗМІНЕНОЇ РЕАКТИВНОСТІ ОРГАНІЗМУ**

Різноманітний вплив зовнішнього середовища може впливати на стан реактивності. З метою визначення змін гуморального імунітету при змінній реактивності були проведені дослідження на шестимісячних щурах масою 180-200 г попередньо розділених на три групи: контрольну (інтактні тварини), групу з гіперергічною реакцією, змодельованою за допомогою внутрішньом'язового введення 10 мкг/кг маси тіла тварини пірогеналу протягом 7 діб та групу з гіпоергічною реакцією, змодельованою за допомогою внутрішньом'язового введення циклофосфану у дозі 10 мг/кг маси тіла тварини протягом 7 діб. Дослідження проводили через 1 добу та 7 діб. Спостерігали порушення у загальному аналізі крові й імунному гомеостазі у всіх групах. Найбільш яскравими вони були на 7 добу спостережень у групі з гіперергічною реакцією. Спостерігали зміни концентрації основних класів імуноглобулінів. Вони змінювались диспропорційно і нерівномірно: IgA- $0,634 \pm 0,065$ г/л, IgM- $0,731 \pm 0,043$ г/л IgG- $4,750 \pm 0,135$ г/л (на 12,0 %, 16,8 %, 11,6% відповідно більше, ніж в контрольній групі), збільшувався вміст циркулюючих імунних комплексів $107,5 \pm 5,34$ ум.од. (на 21,4 % більше контрольної групи і на 50,0 % більше при порівнянні з групою з гіпоергічною реакцією); комплементарна активність сироватки крові склала $42,34 \pm 1,08$ гем.од. (на 17,4 % більше контрольної групи). Отримані дані вказують на те, що зміни імунологічної реактивності, вірогідно, відбуваються в зв'язку із впливом на організм резидентної мікрофлори біотопів, в першу чергу, порожнини рота. Саме тут відбувається первинний контакт їжі зі слизовою оболонкою, і механічний вплив стає чинником розвитку змін у пародонті, що було підтверджено проведеними морфологічними дослідженнями тканин пародонта.



УДК 616-089.5+616.716.4

М. В. Анисимов, к. мед. н., Л. В. Анисимова, к. мед. н.

Одесский Национальный медицинский университет
Государственное учреждение «Институт стоматологии
Национальной академии медицинских наук Украины»

**АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОБЛАСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
АНЕСТЕЗИРУЮЩЕГО РАСТВОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
МАНДИБУЛЯРНОЙ АНЕСТЕЗИИ**

Мандибулярная анестезия является самым распространенным методом местного обезболивания для проведения всех видов лечения зубов на нижней челюсти. По данным ряда авторов ее эффективность составляет до 60 %. Главным условием для проведения успешной проводниковой анестезии является создание достаточной концентрации и удержания анестезирующего раствора в области нерва. В связи с чем является актуальным изучение анатомических особенностей депонирования и распространения анестезирующего раствора при выполнении традиционной методики мандибулярной анестезии.