

ЖУРНАЛ МЕДИЦИНА И ИННОВАЦИИ

JOURNAL OF
MEDICINE *and*
INNOVATIONS

Номер ISSN 2181-1873 (Online)

4(8)

ДЕКАБРЬ, 2022

WWW.TSDI.UZ

КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МИАСТЕНИИ

**ФАРМАКОКИНЕТИКА АНТИБИОТИКОВ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ
ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАНАХ**

**SCIENTIFIC SUBSTANTIATION OF ORGANIZATIONAL FORMS
OF ACTIVITY OF NURSING STAFF OF REHABILITATION DEPARTMENTS**

**НАРУШЕНИЯ МИКРОЭКОЛОГИИ И МЕСТНЫХ ФАКТОРОВ
ЗАЩИТЫ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В**



УДК: 616.314-089.819.843—002-615.262.1/281

THE EFFECTIVENESS OF A SINGLE USE OF THE GEL WITH COPPER DERIVATIVES OF CHLOROPHYLL AND CHLORHEXIDINE 0.12% UNDER GINGIVAL HEALING ABUTMENT. CLINICAL RESEARCH

A.N. Sharov¹, M.A. Nosova², S.M. Rizaeva³, E.S. Mikhailova⁴, V.G. Pantsulaya⁵, S.N. Rizaeva⁶

¹LLC «DENTAL SHOP «HAMOMILLA», St. Petersburg, Russian Federation

²SPbSBIH «City Polyclinic No.40 (for creative workers)», St. Petersburg, Russian Federation

³Tashkent State Dental Institute (TSDI), Tashkent, Uzbekistan

⁴Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russian Federation

⁵«Dental Guru» International Training Center, Moscow, Russian Federation

⁶Management Development Institute of Singapore in Tashkent (MDIST) Tashkent, Uzbekistan

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОДНОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГЕЛЯ С МЕДНЫМИ ПРОИЗВОДНЫМИ ХЛОРОФИЛЛА И ХЛОРГЕКСИДИНА 0,12% ПОД ДЕСНЕВУЮ ЧАСТЬ АБАТМЕНТА. КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

А.Н. Шаров¹, М.А. Носова², С.М. Ризаева³, Е.С. Михайлова⁴, В.Г. Панцула⁵, С.Н. Ризаева⁶

¹ООО «СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ МАГАЗИН «ХАМОМИЛЛА», Санкт-Петербург, Российская Федерация

²СПбГБУЗ «Городская поликлиника №40 (для творческих работников)», Санкт-Петербург, Российская Федерация

³Ташкентский государственный стоматологический институт (ТГСИ), Ташкент, Узбекистан

⁴Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Российская Федерация

⁵Международный учебный центр «Дентал Гуру», Москва, Российская Федерация

⁶Сингапурский институт развития менеджмента в Ташкенте (MDIST) Ташкент, Узбекистан

АННОТАЦИЯ

Целью работы является оценка эффективности однократного применения геля с хлорофиллом и хлоргексидином (ХГ) 0,12% при установке формирователя десневой манжеты (ФДМ). Методика работы заключается в анализе клинических показателей в случае установки ФДМ после аппликации геля и без него на 4-7-10 сутки: цвет десны, тургор тканей, мацерация, отёк тканей, наличие налёта и отделяемого. Контингент испытуемых: пациенты, кому ФДМ устанавливался в имплантат на втором хирургическом этапе, мужчины и женщины от 25 до 50 практически здоровые, санированные, с двумя или более имплантатами установленными в одно время общим числом 20 человек. Основные результаты работы показали, что с аппликацией геля восстановление десневой манжеты происходит в среднем в 1,5-2 раза быстрее. При этом по всем клиническим показателям в случае аппликации геля десневая манжета имела более высокие значения в сравнении со случаями без применения геля. Применение геля однократно оправдано во всех случаях установки ФДМ: обеспечивается профилактика бактериальной контаминации, десневая манжета имеет нормальную структуру и цвет, нормализуется сосудистое питание, мацерация на контакт с ФДМ отсутствует, - регенерация мягких тканей происходит в более ранние сроки.

Ключевые слова: гель с хлорофиллом и хлоргексидином, формирователь десневой манжеты, ФДМ, однократное применение, метаболический менеджмент мягких тканей, заживляющий абатмент.

ABSTRACT

The aim of the work is evaluation of an effectiveness of a single application of the gel with chlorophyll and chlorhexidine 0.12% under gingival healing abutment (GHA). The methodology of the work includes the analysis of clinical parameters in the case single using of the gel application and without it for 4-7-10 days after: gum color, tissue turgor, maceration, swelling of the gums tissue, the plaque and tissue excretion. The contingent of the subjects is an experimental group of men and women from 25 to 50, practically healthy, sanitized, with two or more implants installed at the same time, a total of 20 people. The main results of the work showed that with the application of gel, the reparation of the gums occurs on average 1.5-2 times faster. At the same time, according to all clinical indicators, in the case of gel application, the gums had higher values compared to cases without gel application. The use of the gel is justified once in all cases of gingival healing abutment placement: prevention of bacterial contamination is provided, the gums has a normal structure and color, vascularization normalized, there is no maceration for contact with gingival former, - soft tissue regeneration occurs at an earlier time.

Keywords: gel with chlorophyll and chlorhexidine, gingival former, single use, metabolic management of soft tissues, gingival healing abutment.

INTRODUCTION

Gingival healing abutment (GHA) placement is an integral component of the implant-supported prosthetics protocol, performed at various stages of the surgical part of the treatment. Today, it is possible to create an individual GHA that best matches the patient's anatomy [1]. GHA can be installed immediately after implantation (one-stage protocol) or 4-5-6 months later, as part of a separate surgical procedure (two-stage protocol) [2]. At the same time, an autograft can be installed in the GHA area, which increases the period of healing, reparation and regeneration of soft tissues of the gums in this area. The purpose of GHA is to model the gingival contour and the volume of soft tissues of the gums in the area of the future orthopedic construction for adequate soft tissue anatomy, function and aesthetics. At the same time, an antiseptic preparation (solution, gel) is introduced into the implant shaft to prevent bacterial contamination. On average, the formation of the gingival cuff occurs in the period of 10-14 days. The concentration of CG 0.12% is optimal, as it has a bactericidal effect and, under conditions of conservation under GHA, retains its effectiveness for the required time. There is own experience of using a gel with chlorophyll and chlorhexidine in the surgical treatment of gingival recessions [3], including preventively in orthodontic patients [4]. There is own experience of using the gel in patients with mild to moderate periodontitis after professional hygiene and sanitation. The gel showed high rates of anti-inflammatory and hemostatic action [5,6].

Of scientific and practical interest is the assessment of the time parameters of repair and vascularization at the site of GHA installation after a single application of the gel and without it under the conditions of the same study design (in the same patient), as well as the assessment of the state of the gingival cuff at different healing

periods. Objective: To evaluate the effectiveness of a single application of the gel with chlorophyll and chlorhexidine 0.12% when installing GHA in patients under the conditions of one study design.

MATERIALS AND METHODS

Study groups:

1. Control group. Patients who, during the installation of GHA, underwent only a single irrigation of the internal shaft of the implant with a solution of the antiseptic chlorhexidine 0.12%.
2. Main group. Patients who, during the installation of FDM, irrigated the internal shaft of the implant with a solution of the antiseptic chlorhexidine 0.12% and once applied a gel with chlorophyll and chlorhexidine 0.12%.

Design of the application of the gel in the study:

1. Installation of GHA after implantation without muco-gingival plasty;
2. Installation of GHA after implantation with mucogingival plasty (installation of autograft vestibular-intragingivally);

Gel protocol. A full-thickness incision was made with a 15c scalpel over the implant plug, the plug was unscrewed, irrigation was carried out with a 0.12% chlorhexidine antiseptic solution, gel was applied abundantly on the GHA from the spout of the dispenser tube to the screw and contact parts with the gingival cuff, the GHA was twisted by hand without effort control, part of the gel that came to the surface along the edges was distributed with a trowel along the marginal edge of the gums around the GHA.

Gel with chlorophyll and CG 0.12% is a gel composition of active ingredients: sodium copper chlorophyllin, chlorhexidine hydrochloride 0.12%, sodium alginate, d-panthenol, allantoin, fir extract, methyl salicylate, menthol, eugenol; and components of the bioadhesive base: sorbitol, water, hydrogenated castor oil, hydroxyethyl cellulose, methyl paraben, pectin, Pektral flavor.

The results were assessed on days 4-7-10 according to clinical visualized and measurable indicators (a questionnaire was developed for examining and assessing the condition of the gingival cuff under GHA, Table 1):

Table 1. Questionnaire for examination and assessment of the condition of the gingival cuff under GHA.

Methods for evaluating indicators. All measurements were performed with a graduated periodontal probe; gingival turgor was determined by the back of the probe by briefly pressing on the inside of the gingival abutment; gum color, edema, plaque, discharge, maceration, flotation - visually.

RESULTS AND DISCUSSION

Patient Full name			
Doctor's Full name			
Date		Comment	
No Case		Result on: Day 4, 7, 10	
No tooth		Description	
NoGHA		Photo is/is not	

PASSPORT OF CLINICAL APPLICATION OF THE GEL PHYTODENT PERIOGEL UNDER GINGIVAL HEALING: GEL WITH CHX 0,12%

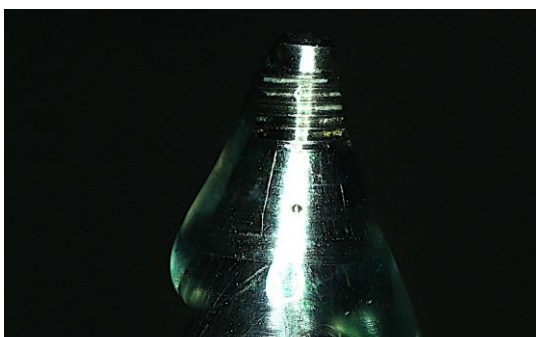
Criteria/Deadline	The initial state	Day 4	Day 7	Day 10
Tissue color (Pink, Pale Pink, Moderately Hyperemic, Bright Hyperemic, Cyanotic)				
Vertical gingival volume (from the edge of the epithelium to the plug), mm				
Horizontal volume of the attached gingiva at 2 points (vestibular and oral), mm				
Turgor of tissues (Dense, Moderately dense, Loose)				
Gingival biotype (Super-thick, Thick, Medium, thin)				
Maceration (Yes/No)				
Flotation (Yes/No)				
Tissue edema (Yes/No, Moderate, Pronounced, within MGG, beyond MGG)				
Presence of plaque (Yes/No, Fibrinous, White, Yellow)				
The presence of discharge (Yes/No, Serous, Purulent)				

1. The design of the HGA unit does not affect the regeneration period in the area of gingival cuff formation; it occurs everywhere at the same physiological time.
2. Epithelialization in the case of a single application of the gel with chlorophyll and chlorhexidine 0.12% occurs 1.5-2 times faster than without it.
3. In the case of using the gel, in all cases there is a qualitative difference in all clinical indicators: gum color, gum turgor, maceration, flotation, tissue edema, the presence of plaque and discharge (Fig. 1(a-d)).

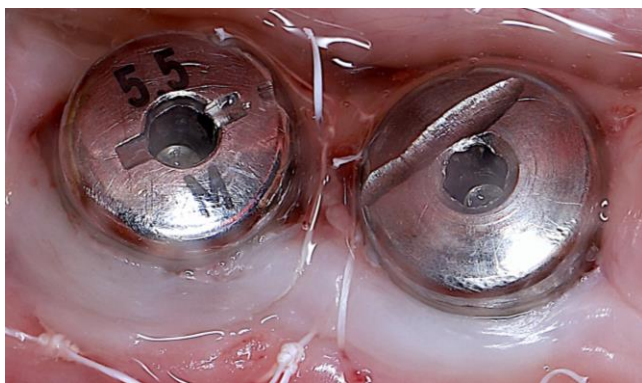
Figure 1. Clinical example of the application of the gel under GHA.



a Implant disclosure the second surgical stage,



b. Exposure of the gel with chlorophyll and chlorhexidine on GHA,



c. Installed GHA and autograft vestibular intragingivally,



d. Dosing tube with piston and cannula,



e. Clinical picture in the oral cavity on the 7th day after the installation of GHA.

The use of the gel is justified in all cases of installation of the gingival cuff shaper into the implant: bacterial contamination is prevented, the gingival cuff has a normal structure, color, vascular nutrition, and there is no maceration in contact with FDM; healing of the soft tissues of the gums occurs at an earlier time.

CONCLUSION

It is advisable to continue research in the areas of comparing the effectiveness of gels of various compositions, including those with plant active complexes without chemical antiseptics; studying the formation of the microvasculature by physical methods and evaluating regeneration markers at different times after the installation of GHA; in patients with different individual phenotypic parameters.

Библиографические ссылки; References:

1. Панцулая В.Г., Ризаева С.М. Применение модифицированного формирователя десны при немедленной нагрузке на денальные имплантаты . УДК: 616.21:378.17 (091) (571.1).
2. Alani A., Corson M. Soft tissue manipulation for single implant restorations. DOI:10.1038/sj.bdj.2011.904.
3. Носова М.А., Волова Л.Т., Шаров А.Н., Трунин Д.А., Постников М.А. Хирургическое лечение множественных рецессий десны с комбинированным применением аутотрансплантата и аллогенной лиофилизированной dura mater: клинический случай. Пародонтология.2021;26(2):125-136.
4. Носова МА, Березина ДД, Волова ЛТ, Шаров АН, Трунин ДА, Постников МА. Эффективность применения аллогенной dura mater для превентивного хирургического лечения образования

одиночных и множественных рецессий десны перед ортодонтическим лечением несъемной ортодонтической техникой: клиническое исследование. Пародонтология. 2021;26(4):317-326.

5. Никитенко В.В., Ковалевский А.М., Латиф И.И. Эффективность применения композиции в форме геля с экстрактом коры осины и хлорофиллом для лечения и профилактики воспалительных заболеваний пародонта.
6. Латиф И.И., Ковалевский А.М., Носова М.А., Шаров А.Н., Краева Л.А. Оценка эффективности гелевой композиции для ухода тканями полости рта. Стоматологическая весна в Белгороде - 2022: сборник трудов Международной научно-практической конференции к 100-летию МГМСУ. - Белгород: ИД «БелГУ» НИУ «БелГУ», 2022 - 276 с. УДК 616.31(470.325).

УДК: 616.65-007.61-616-089.87/873-089.17

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПРОГНАСТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ
ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРАНСУРЕТРАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ И
ГОЛЬМИЕВОЙ ЭНУКЛЕАЦИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ
ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Шадманов А.К., Рахмонов О.М

Ташкентская медицинская академия

**COMPARATIVE ANALYSIS OF PROGNOSTIC FACTORS OF THE
EFFECTIVENESS OF TRANSURETHRAL RESECTION AND HOLMIUM
ENUCLEATION OF BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA**

Shadmanov A.K., Rakhmonov O.M.

Tashkent medical academy

**ТРАНСУРЕТРАЛ РЕЗЕКЦИЯ ВА ГОЛЬМИЕВ ЭНУКЛЕАЦИЯ
УСУЛЛАРНИНГ ПРОГНАСТИК ОМИЛЛАРИНИ
САМАРАДОРЛИГИНИ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ ПРОСТАТА
БЕЗИНИНГ ГИПЕРПЛАЗИЯСИДА**

Шадманов А.К., Рахмонов О.М

Тошкент тиббиёт академияси

АННОТАЦИЯ

Цель исследования: Улучшение результатов лечения больных с ДГПЖ путем индивидуализированного подхода к выбору метода эндоскопического лечения HOLEP или TUR в зависимости от прогностических факторов, влияющих на течение и исход заболевания.

Материалы и методы исследования: В ретроспективное исследование были включены 335 пациентов проходившие обследование и стационарное лечение в клинике Urologic Complex с 2016 года по 2020 год. Диагноз доброкачественной гиперплазии предстательной железы устанавливался на основании: жалоб, анамнестических данных, комплекса лабораторно инструментальных методов исследований, объем и методики проведенных исследований описаны в соответствующей главе ниже. У всех больных в послеоперационном периоде диагноз был подтвержден гистологически, все случаи выявления злокачественного образования при гистологическом исследовании в послеоперационном периоде были исключены из исследования. **Результаты исследования:** При сравнительном анализе влияния ожирения было выявлено прямая корреляция степени ожирения с частотой