

повреждающее действие на эндотелий сосудов и нарушает его антикоагулянтные свойства. В результате возникают условия для образования микротромбов в микроциркуляторном русле. Во-вторых, хроническое употребление алкоголя воздействует на многие компоненты как клеточного, так и гуморального иммунитета. Экспериментальные исследования показывают, что злоупотребление ПАВ увеличивает риск тяжелых вирусных инфекций путем усиления воспалительной реакции и стимуляции ответа CD8 клеток. В-третьих, под действием алкоголя происходит уменьшение количества Т-лимфоцитов в периферической крови, изменение в соотношении между различными фракциями Т-лимфоцитов, угнетение активация Т-клеток, снижение функции этих клеток и усиление механизмов апоптоза в них. Кроме того, наблюдается снижение числа В-лимфоцитов в периферической крови и изменение продукции иммуноглобулинов. В-четвертых, этанол способен воздействовать на разных уровнях, затрагивая, как врожденный (фагоцитоз, НК-клетки, система комплемента), так и приобретенный иммунитет. В частности, активность НК-клеток контролируется следующими действиями алкоголя: вмешательство в связь НК-клетки с клеткой-мишенью, модификация синтеза и действия некоторых цитокинов, альтерация цитолитической активности, альтерация сигнала трансдукции и прямое действие на нейроэндокринную систему [2].

**Выводы.** Резюмируя приведенные данные, следует заключить, что алкоголизм в период пандемии COVID-19 представляет серьезную проблему мирового общественного здравоохранения, выходящую далеко за пределы наркологии и психиатрии, создает предпосылки для ухудшения психического и физического здоровья населения многих стран.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Are Patients With Alcohol Use Disorders at Increased Risk for Covid-19 Infection? [Electronic resource]: Alcohol and Alcoholism, Volume 55, Issue 4, July 2020, Pages 344–346. – Mode of access: <https://doi.org/10.1093/alcalc/aga037>. – Date of access: 10.11.2021. 2. Сиволап, Ю.П. Пандемия COVID-19 и алкоголь: проблема, выходящая за пределы наркологии и психиатрии // Ю.П. Сиволап / Клинический разбор. – 2020. – № 2. – С.11–15.

## **АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ БИОКЕРАМИЧЕСКОГО ЭНДОГЕРМЕТИКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА**

**Клюйко К.Г.**

Белорусский государственный медицинский университет

**Актуальность.** Пломбирование корневого канала является одним из важнейших этапов эндодонтического лечения. В настоящее время на стоматологическом рынке представлена новая группа материалов – биокерамические эндогерметики, взаимодействующие с водой и тканевой

жидкостью и имеющие в своём составе различные химические соединения кальция. Данная группа материалов обладает такими характеристиками, как превосходные биосовместимые свойства, высокие значения рН (до 12,5), способность твердеть и набирать прочность во влажной среде, отсутствие усадочных явлений в процессе твердения материала.

**Цель.** Оценить эффективности применения биокерамического эндогерметика при лечении хронической апикального периодонтита.

**Методы исследования.** Пациентка М. обратилась на консультацию по вопросу перелечивания корневого канала зуба 1.3. Клиническая картина: зуб 1.3 изменен в цвете, на небной поверхности – несостоятельная пломба. Перкуссия безболезненна. Изменений на слизистой оболочке в области зуба 1.3 не выявлено. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован на  $\frac{1}{2}$  длины канала, в области апекса визуализируется очаг деструкции костной ткани с четкими контурами размером 5,16x2,43 см. Диагноз: хронический апикальный периодонтит зуба 1.3. От пациента получено устное и письменное согласие на медицинской вмешательство. Эндодонтическое лечение проводилось при использовании изолирующей системы кофердам. Проведена механическая обработка канала ротационными инструментами, а также медикаментозная обработка гипохлоритом натрия (3%) и ЭДТА (17%) с последующим пломбированием биокерамическим эндогерметиком “Sure-Seal Root” (“Sure Dent”) в сочетании с гуттаперчевым штифтом в технике холодной гидравлической конденсации. Рентгенологический контроль провели сразу после лечения, а также через 3, 6 и 12 месяцев.

**Результаты и их обсуждение.** При контрольном анализе вновь проведенной конусно-лучевой компьютерной томограммы через 12 месяцев выявлено следующая рентгенологическая картина: корневой канал obturated плотно на всем протяжении, в области апекса наблюдаются признаки полного восстановления костной ткани при незначительном расширении периодонтальной щели.

**Выводы.** В результате динамического наблюдения клинического случая лечения апикального периодонтита с использованием биокерамического эндогерметика выявлена положительная динамика в репаративных процессах, что свидетельствует об их высокой эффективности.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Манак, Т.Н., Ключко, К.Г. Биокерамические эндогерметики: обзор новых гигроскопических стоматологических материалов. Современная стоматология. 2020; 3(80): 11-17.
2. Манак, Т.Н. Применение в эксперименте стоматологического портландцемента / Т. Н. Манак, Т. В.Чернышѐва, И. А. Мельников // Здоровоохранение. – 2015. – № 9. – С. 4-12.
3. Юдина, Н.А. Современные стандарты эндодонтического лечения. Часть 2. Ирригация и obturation корневых каналов / Н. А. Юдина // Современная стоматология. – 2012. – № 2. – С. 12-18.