

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ВОЗДЕЙСТВИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ РЕТРАКЦИИ НА ТКАНИ ПАРОДОНТА.

Ходжаева И.Э., Саидмамудова М.А.,

Алиева Н.М.

Ташкентский государственный стоматологический институт.

irodakhodjayeva@gmail.com

**Актуальность.** Препарирование твёрдых тканей с погружением края коронки в десневую борозду часто сопровождается развитием краевого протезного пародонтита, либо непрогнозируемой рецессией десны. Одной из причин подобных осложнений может быть ретракционная процедура перед получением двойного оттиска производителя стоматологических материалов предлагают сегодня широкий выбор ретракционных средств: нити разного дизайна и размера, пасты, гели и специальные приборы. Однако чаще всего для этих целей используются ретракционные нити, пропитанные различными медикаментозными составами. Этот способ сохраняет свою популярность несмотря на то, что многие авторы указывают на возможный травматический эффект этой процедуры на ткани пародонта и общее состояние организма в целом .

**Цель исследования.** Изучить влияние различных средств ретракции десны на краевой пародонт с учетом ее индивидуального биотипа с целью повышения эффективности ортопедического лечения.

**Методы исследования.** Были исследованы биохимический анализ десневой жидкости у 11 пациентов после ретракции. Важной частью анализа являлось изучение признаков воспаления в тканях краевого пародонта после ретракции.

**Выводы.** С помощью метода определения концентрации провоспалительного ИЛ-1 (5 и противовоспалительного ИЛ-10 и их соотношения в динамике обнаружены доклинические признаки воспаления в тканях краевого пародонта после ретракции различными средствами у пациентов с разными биотипами десны. Стоит отметить, что травматическое воздействие ретракционной процедуры проявляется лишь тогда, когда не учитываются особенности строения краевой десны, а ретракционные средства не подбираются индивидуально. Следовательно, любые манипуляции с маргинальной десной при протезировании должны проводиться с максимальной аккуратностью во избежание непрогнозируемой реакции краевого пародонта.

**Список литературы:**

6.