Многолетнее травянистое растение, с коротким ветвящимся корневищем, от которого отходят многочисленные корни истебли. Также развиваются розетки сложных, срединный листочек на очень коротком черешке, два боковых — сидячие.

Как известно, из прикорневой розетки земляники выходят тонкие стебли 2 видов: цветоносные и стелющиеся. Цветоносные обычно прямостоячие, тонкие, снизу опушенные отстоящими волосками, в средней части густоприжатоволосистые, в верхней части маловолосистые, с одним, либо 2 простыми листьями. Стелющиеся стебли ползучие, длинные. Цветки, как мы видим, правильные, на тонких цветоножках, венчик 5-раздельный, лепестков 5, белого цвета, иногда желтоватого цвета, тычинок и пестиков довольно много. Цветение происходит в апреле—июле. Плод — многоорешек, яйцевидной или конической формы, ярко-красного цвета.

1. Государственный реестр лекарственных средств.
2. Государственная фармакопея РФ IV издания <http://femb.ru/femb/pharmacopea.php>
3. Самылина, И. А. Фармакогнозия : учебник / И. А. Самылина, Г. П. Яковлев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-3911-1. - Текст : электронный // URL <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439111.html>
4. Саякова, Г. М. Фармакогнозия : учебник / Саякова Г. М., Датхаев У. М., Кисличенко В. С. - Москва : Литтерра, 2019. - 352 с. - ISBN 978-5-4235-0258-4. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423502584.html>

Козонова З.Г.

Разработка состава и технологической схемы производства стоматологических противовоспалительных средств индивидуального назначения

*Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л. Хетагурова
(Россия, Владикавказ)*

doi: 10.18411/trnio-12-2021-318

Научный руководитель: Царахова Л.Н.

Аннотация

Мы относимся к стоматологическому здоровью как к красивой улыбке. Но именно с полости рта начинается здоровье организма: проблемы желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, костного аппарата. В этой связи актуальными становятся задачи по разработке новых усовершенствованных способов увеличения эффективности лечения воспалительных заболеваний пародонта. Воспалительные заболевания пародонта влияют на качество жизни и являются не только стоматологической, но и общественно важной проблемой.

Цель работы - создать фармакологически активный и экономически выгодный продукт, выступающий в роли транспорта для адресной доставки лекарственных веществ к очагу воспаления.

Для реализации поставленной цели необходимо решить следующие задачи: 1. Провести анализ отечественного рынка фармацевтической продукции противовоспалительного действия на основе лекарственного растительного сырья для лечения воспалительных заболеваний полости рта. 2. Разработать состав мягкой лекарственной формы для пародонтологической капы. 3. Разработать технологическую схему производства и методов стандартизации мягкой лекарственной формы для пародонтологической капы.

Ключевые слова: пародонтологическая капа, экстракт шалфея и ромашки, мягкая лекарственной формы, стандартизация, пародонтит.

Abstract

We treat dental health as a beautiful smile. But it is from the oral cavity that the health of the body begins: problems of the gastrointestinal tract, cardiovascular system, bone apparatus. In this regard, the tasks of developing new improved ways to increase the effectiveness of the treatment of inflammatory periodontal diseases become urgent. Inflammatory periodontal diseases affect the quality of life and are not only a dental, but also a socially important problem. The aim of the work is to create a pharmacologically active and cost-effective product that acts as a transport for targeted delivery of drugs to the focus of inflammation.

To achieve this goal, it is necessary to solve the following tasks:

1. To analyze the domestic market of anti-inflammatory pharmaceutical products based on medicinal plant raw materials for the treatment of inflammatory diseases of the oral cavity
2. To develop the composition of a soft dosage form for periodontal mouth guard
3. To develop a technological scheme of production and methods of standardization of a soft dosage form for periodontal caps.

Keywords: periodontal cap, sage and chamomile extract, mild dosage form, standardization, periodontitis.

Воспалительные заболевания полости рта известны с давних времен, но и сегодня лечение таких заболеваний как стоматит, глоссит, хейлит остается актуальной проблемой. По-прежнему самым распространенным воспалительным заболеванием полости рта остается стоматит - воспаление слизистых оболочек полости рта. Причин возникновения стоматита много: механические повреждения слизистой оболочки полости рта, некачественные зубные протезы, длительное применение некоторых лекарственных средств, некачественные пищевые продукты, бактериальное и грибковое поражение полости рта.

Современная пародонтология насчитывает несколько десятков классификаций заболеваний пародонта, что объясняется отсутствием единого принципа систематизации заболеваний.

Косновным воспалительным заболеваниям пародонта относят:

1. гингивит – воспаление десны, обусловленное рядом местных и общих факторов и протекающее без нарушения целостности зубодесневого прикрепления с поражением только поверхностных тканей десны. Различают локализованный и генерализованный гингивит. Выделяют следующие формы гингивита: катаральная, гипертрофическая, язвенная;
2. пародонтит – воспалительное заболевание тканей пародонта, характеризующееся прогрессирующей деструкцией периодонта и кости. Изменение костной ткани сопровождается расшатыванием зубов и атрофией десны. Распространенность процесса – генерализованный, локализованный. Течение – острое, хроническое, обострившееся, ремиссия;
3. пародонтоз – дистрофическое поражение пародонта. Распространенность процесса – генерализованный;
4. идиопатические заболевания пародонта с прогрессирующим лизисом тканей;
5. пародонтомы – опухоли и опухолеподобные процессы в пародонте (эпулис, фиброматозы др.).

Большинство всех заболеваний пародонта приходится на гингивит и пародонтит. В настоящее время доказана определяющая роль микрофлоры полости рта в патогенезе болезней пародонта. Сформировалась концепция, согласно которой полость рта рассматривается как сбалансированная биологическая система, а патологии пародонта, как правило, – как результат дисбаланса между бактериальным симбиозом тканей полости рта.

В настоящее время на отечественном фармацевтическом рынке имеется широкий ассортимент лекарственных препаратов для лечения и профилактики воспалительных

заболеваний полости рта, представленных средствами как синтетического, так растительного происхождения.

В стоматологии применяются разнообразные лекарственные формы. Используются настойки, жидкие экстракты, настои, отвары, мази, гели, пленки, порошки. Основной ассортимент лекарственных средств представлен в жидких лекарственных формах для наружного применения.

При разработке препаратов растительного происхождения для лечения и профилактики воспалительных заболеваний полости рта используют виды растительного сырья, содержащего в своем составе различные группы биологически активных веществ (БАВ).

1. Клемина В.Ю. Клинико-лабораторное обоснование использования нанотехнологичного противовоспалительного геля и КВЧ-терапии в комплексном лечении рецидивирующего афтозного стоматита: автореф. дис. ... канд. мед. наук: Нижний Новгород, 2015 - 24с.
2. Клиническая фармакология в стоматологии : пособие / М.Р. Конорев, О.П. Дорожкина, Т.М. Соболенко, Е.К. Мاستыкова, И.И. Крапивко (под ред. М.Р. Конорева). – Витебск: ВГМУ, 2018. – 196 с.
3. Козьменко А.Н. Клинико-лабораторное обоснование применения нового десенситивного геля при лечении повышенной чувствительности зубов у лиц с пародонтитом : автореф. дис. ... канд. мед. наук: Екатеринбург, 2014 - 24с.
4. Крайнов С.В. Оптимизация лечения хронического генерализованного пародонтита у лиц пожилого возраста: автореф. дис. ... канд. мед. наук: Волгоград, 2017. - 24с.

Колпакова Н.В., Горячева Е.В., Корецкая Е.А.

Патология височно-нижнечелюстного сустава при полном отсутствии зубов на КЛКТ

*Пензенский государственный университет
(Россия, Пенза)*

doi: 10.18411/trnio-12-2021-319

Аннотация

В данной статье описана роль КЛКТ-визуализации для оценки костных структур височно-нижнечелюстного сустава и представлены особенности морфологии сустава беззубых челюстей. У лиц с полной вторичной адентией наблюдается изменение наклона суставного бугорка, кривизна которого менее выражена, чем у лиц с сохраненным зубным рядом.

Ключевые слова: диагностика височно-нижнечелюстного сустава, КЛКТ, полное отсутствие зубов.

Abstract

This article describes the role of CBCT imaging for assessing the bone structures of the temporomandibular joint and presents the features of the morphology of the joint of the edentulous jaws. In persons with complete secondary adentia, there is a change in the inclination of the articular tubercle, the curvature of which is less pronounced than in persons with preserved dentition.

Keywords: temporomandibular joint diagnostics, CBCT, complete absence of teeth.

Рентгенологическое исследование имеет важное значение для диагностики и лечения заболеваний височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Целями рентгенографии ВНЧС являются оценка кортикальной и трабекулярной архитектуры костных структур и подтверждение их целостности, оценка степени и мониторинг прогрессирования костных изменений, а также оценка реакции на лечение. Точная оценка ВНЧС с помощью обычной рентгенографии ограничивается наложением структуры. Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) обеспечивает мультипланарные изображения с высоким разрешением и