

составила: в группе 1 – 5 фактов (2,6%), в группе 2 – 6 (3,2%), в группе 4 – (0,5%). В группе 3 осложнений отмечено не было.

**Заключение.** Результаты убеждают в необходимости более широкого использования в составе профилактики воспалительных осложнений при операциях в полости рта ДиаДЭНС независимо и в комплексе с лекарственными средствами.

### **УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ СУПЕРОКСИДИСМУТАЗЫ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ДО И ПОСЛЕ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ**

**Карсюк Ю. В.**

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Беларусь*

**Введение.** Из литературы известно о роли перекисного окисления липидов в развитии периимплантита. В тоже время внимание исследователей обращено к биохимическим показателям ротовой жидкости (РЖ).

**Цель работы** – определить динамику уровня активности супероксиддисмутазы (СОД) ротовой жидкости до и после проведения операции дентальная имплантация.

**Объекты и методы.** Наблюдали 18 пациентов, прошедших дентальную имплантацию в пределах одного сегмента челюсти, которым послеоперационное лечение проводили по стандартной схеме. Биохимические исследования РЖ проведены в динамике: до лечения, на 3, 14, 21 сутки и через 1 месяц после операции. Статистическая обработка осуществлялась с помощью программы «Statistica 10.0».

**Результаты.** До операции уровень СОД составлял 0,92 (0,71; 0,99). Исследование динамики СОД установило, что на 3 сутки показатель составлял 0,76 (0,69; 0,83), на 14 сутки – 0,82 (0,75; 0,91), на 21 сутки – 0,87 (0,73; 0,98), через 1 месяц – 0,99 (0,78; 1,04). Следует подчеркнуть, что уровень активности СОД на 3 сутки имел достоверное различие с исходными данными и показателем, определенным через 1 месяц после операции ( $p < 0,05$ ). В то же самое время результаты первичного исследования уровня активности СОД и данные через 1 месяц после операции не имели значимых различий ( $p > 0,05$ ).

**Заключение.** Уровень активности фермента антиоксидантной защиты – СОД, определяемый в ротовой жидкости объективно отражают течение послеоперационного периода при дентальной имплантации и, следовательно, может быть использован для оценки эффективности лечебно-реабилитационных комплексов, применяемых у данной категории пациентов.