

Отчет о проверке на заимствования №1



Автор: тибилова фатима леонидовна

Проверяющий: Хетагуров Сослан (kafo@ya.ru / ID: 2353677)

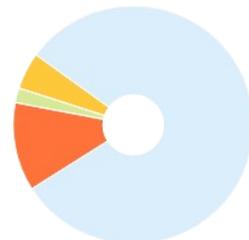
Отчет предоставлен сервисом «Антиплагиат» - <http://users.antiplagiat.ru>

ИНФОРМАЦИЯ О ДОКУМЕНТЕ

№ документа: 160
 Начало загрузки: 24.05.2022 11:20:03
 Длительность загрузки: 00:00:02
 Имя исходного файла: Научный доклад
 Тибилова.docx
 Название документа: Научный доклад
 Тибилова
 Размер текста: 1 кБ
 Символов в тексте: 34832
 Слов в тексте: 4126
 Число предложений: 327

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЧЕТЕ

Последний готовый отчет (ред.)
 Начало проверки: 24.05.2022 11:20:06
 Длительность проверки: 00:01:09
 Комментарии: не указано
 Поиск с учетом редактирования: да
 Модули поиска: ИПС Адилет, Библиография, Сводная коллекция ЭБС, Интернет Плюс, Сводная коллекция РГБ, Цитирование, Переводные заимствования (RuEn), Переводные заимствования по eLIBRARY.RU (EnRu), Переводные заимствования по eLIBRARY.RU (KkRu), Переводные заимствования по eLIBRARY.RU (KyRu), Переводные заимствования по Интернету (EnRu), Переводные заимствования по Интернету (KkRu), Переводные заимствования по Интернету (KyRu), Переводные заимствования (KkEn), Переводные заимствования (KyEn), Переводные заимствования издательства Wiley (RuEn), eLIBRARY.RU, СПС ГАРАНТ, Медицина, Диссертации НББ, Перефразирования по eLIBRARY.RU, Перефразирования по Интернету, Перефразирования по коллекции издательства Wiley, Патенты СССР, РФ, СНГ, СМИ России и СНГ, Шаблонные фразы, Кольцо вузов, Издательство Wiley, Переводные заимствования



ЗАИМСТВОВАНИЯ

12%

САМОЦИТИРОВАНИЯ

4,96%

ЦИТИРОВАНИЯ

1,6%

ОРИГИНАЛЬНОСТЬ

81,44%

Заимствования — доля всех найденных текстовых пересечений, за исключением тех, которые система отнесла к цитированиям, по отношению к общему объему документа.
 Самоцитирования — доля фрагментов текста проверяемого документа, совпадающий или почти совпадающий с фрагментом текста источника, автором или соавтором которого является автор проверяемого документа, по отношению к общему объему документа.
 Цитирования — доля текстовых пересечений, которые не являются авторскими, но система посчитала их использование корректным, по отношению к общему объему документа. Сюда относятся оформленные по ГОСТу цитаты; общеупотребительные выражения; фрагменты текста, найденные в источниках из коллекций нормативно-правовой документации.
 Текстовое пересечение — фрагмент текста проверяемого документа, совпадающий или почти совпадающий с фрагментом текста источника.
 Источник — документ, проиндексированный в системе и содержащийся в модуле поиска, по которому проводится проверка.
 Оригинальность — доля фрагментов текста проверяемого документа, не обнаруженных ни в одном источнике, по которым шла проверка, по отношению к общему объему документа.
 Заимствования, самоцитирования, цитирования и оригинальность являются отдельными показателями и в сумме дают 100%, что соответствует всему тексту проверяемого документа. Обращаем Ваше внимание, что система находит текстовые пересечения проверяемого документа с проиндексированными в системе текстовыми источниками. При этом система является вспомогательным инструментом, определение корректности и правомерности заимствований или цитирований, а также авторства текстовых фрагментов проверяемого документа остается в компетенции проверяющего.

№	Доля в отчете	Доля в тексте	Источник	Актуален на	Модуль поиска	Блоков в отчете	Блоков в тексте	Комментарии
[01]	4,96%	4,96%	СОСТОЯНИЕ ЭНДОТЕЛИАЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИМПЛАНТАЦИИ ЗУБОВ. http://elibrary.ru	06 Окт 2020	eLIBRARY.RU	6	6	
[02]	2,37%	3,11%	Nauchnyj_doklad.pdf237,78 КБ http://sogma.ru	25 Мая 2021	Интернет Плюс	8	12	
[03]	0,24%	2,43%	Otchet_o_samoobsledovanii_2019.pdf4,3 7 МБ http://sogma.ru	27 Мая 2020	Интернет Плюс	1	15	
[04]	1,6%	1,79%	не указано	13 Янв 2022	Шаблонные фразы	14	16	
[05]	0%	1,44%	http://vilarnii.ru/wp-content/uploads/%D0%A1%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA-%D0%9C%D0%A3%D0%B8%D0%A421%D0%92-2018.pdf http://vilarnii.ru	07 Апр 2022	Интернет Плюс	0	4	
[06]	0,09%	1,39%	ОСОБЕННОСТИ ФАЗОВОЙ СТРУКТУРЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ПОДРОСТКОВ С ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ - Современные проблемы науки и образования (научный журнал) http://science-education.ru	24 Мая 2022	Интернет Плюс	2	6	
			ОСОБЕННОСТИ ФАЗОВОЙ СТРУКТУРЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ МИОКАРДА					

[07]	0%	1,34%	ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ПОДРОСТКОВ С ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ - Современные проблемы науки и образования (научный журнал) http://science-education.ru	01 Авг 2020	Интернет Плюс	0	6
[08]	0%	1,34%	ОСОБЕННОСТИ ФАЗОВОЙ СТРУКТУРЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ПОДРОСТКОВ С ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ - Современные проблемы науки и образования (научный журнал) https://science-education.ru	24 Мая 2022	Интернет Плюс	0	6
[09]	0,86%	1,2%	science-education.ru_file_610a59a828568.docx	04 Авг 2021	Кольцо вузов	2	1
[10]	0%	1,2%	science-education.ru_file_610d20834f2c6.docx	06 Авг 2021	Кольцо вузов	0	1
[11]	1,17%	1,17%	Хетагуров, Сослан Казбекович диссертация ... кандидата медицинских наук : 14.00.21 Москва 2006 http://dlib.rsl.ru	раньше 2011	Сводная коллекция РГБ	3	3
[12]	0%	1,15%	Северо-Осетинская государственная медицинская академия http://sogma.ru	24 Мая 2022	Интернет Плюс	0	8
[13]	0,18%	1,11%	Анализ клинико-эпидемиологического статуса стоматологической заболеваемости и особенности оказания специализированной помощи населению высокогорных районов Республики Северная Осетия-Алания - автореферат диссертации по медицине скачать бесплатно на тему... http://medical-diss.com	19 Мар 2019	Интернет Плюс	2	7
[14]	1,05%	1,05%	Пути фармакологической коррекции патогенетических нарушений метаболизма оксида азота при моделировании эндотелиальной дисфункции http://dslib.net	09 Янв 2017	Перефразирования по Интернету	2	2
[15]	0%	0,94%	ОСОБЕННОСТИ ФАЗОВОЙ СТРУКТУРЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ПОДРОСТКОВ С ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ - Современные проблемы науки и образования (сетевое издание) https://science-education.ru	24 Мая 2022	Интернет Плюс	0	2
[16]	0%	0,88%	Максудовские чтения 2019.docx1,82 МБ http://sogma.ru	13 Мар 2020	Интернет Плюс	0	3
[17]	0,52%	0,85%	Влияние климато-геогеофизических факторов на пространственно-временную организацию жизненно важных функций и адаптационные реакции организма человека http://emll.ru	21 Дек 2016	Медицина	1	2
[18]	0,26%	0,78%	https://mir.ismu.baikal.ru/src/downloads/befa5eed_sbornik_tezisov_82-iy_konferentsii.pdf https://mir.ismu.baikal.ru	22 Фев 2020	Интернет Плюс	4	6
[19]	0,2%	0,75%	http://www.pmedpharm.ru/content/documents/3ed65c78eefc57ba4c76a73efcd92256.pdf http://pmedpharm.ru	04 Мар 2020	Интернет Плюс	1	3
[20]	0%	0,72%	Курегян, Анна Гургеновна Теоретическое и экспериментальное обоснование получения индивидуальных каротиноидов и создание на их основе лекарственных средств : автореферат дис. ... доктора фармацевтических наук : 14.04.01 : 14.04.02 Пермь 2020 http://dlib.rsl.ru	16 Июн 2021	Сводная коллекция РГБ	0	2
[21]	0,02%	0,66%	top-technologies.ru_file_58df60d9edb87.rtf	03 Апр 2017	Кольцо вузов	1	2
[22]	0%	0,64%	ОТКЛОНЯЕМАЯ ФРЕЗЕРНАЯ СЕКЦИЯ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЧВЫ В ПРИСТВОЛЬНЫХ ЗОНАХ МНОГОЛЕТНИХ НАСАЖДЕНИЙ https://e.lanbook.com	22 Янв 2020	Сводная коллекция ЭБС	0	2
[23]	0,33%	0,64%	https://www.pmedpharm.ru/content/documents/09c593f93a4b765a1deb173a305668bc.pdf https://pmedpharm.ru	03 Фев 2022	Интернет Плюс	1	2

[24]	0%	0,64%	Мрикаева, Оксана Масалбековна Патогенетическое обоснование применения электрохимически-активированных растворов в комплексном лечении эрозивно-язвенных поражений слизистой оболочки полости рта у больных красным плоским лишаем (кли : диссертация ... канд... http://dlib.rsl.ru	27 Дек 2015	Сводная коллекция РГБ	0	2
[25]	0%	0,64%	Эффективность неонатального скрининга в выявлении клинико-эпидемиологических особенностей наследственных болезней и оптимизации системы их диагностики, лечения и реабилитации в РСО-Алания http://emll.ru	20 Дек 2016	Медицина	0	2
[26]	0%	0,64%	Научно-практическое обоснование технологических параметров производства свинины для детского питания http://dep.nlb.by	06 Дек 2018	Диссертации НББ	0	2
[27]	0,34%	0,62%	https://sgau.ru/sveden/files/Metodicheskie_ukazaniya_po_podgotovke_nauchno-kvalifikacionnoy_raboty_i_nauchnogo_doklada_aspirantov(2).pdf https://sgau.ru	24 Мая 2022	Интернет Плюс	2	2
[28]	0%	0,61%	Биомед - Главная http://biomed.msu.ru	24 Мая 2022	Интернет Плюс	0	2
[29]	0%	0,61%	Биомед - Главная http://biomed.msu.ru	24 Мая 2022	Интернет Плюс	0	2
[30]	0%	0,61%	Терапевтической стоматологии ДГМУ https://dgm.ru	24 Мая 2022	Интернет Плюс	0	2
[31]	0,61%	0,61%	Автореферат http://rsmu.ru	30 Янв 2017	Перефразирования по Интернету	1	1
[32]	0,6%	0,6%	Автореферат http://oldvak.ed.gov.ru	29 Янв 2017	Перефразирования по Интернету	1	1
[33]	0%	0,55%	Встреча с этнографом, исследователем родного языка https://mngz.ru	18 Дек 2018	СМИ России и СНГ	0	2
[34]	0,14%	0,5%	Клинико-лабораторное обоснование применения противовоспалительных препаратов на растительной основе в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта у пациентов со скученным положением зубов https://sechenov.ru	02 Окт 2018	Интернет Плюс	2	6
[35]	0%	0,5%	Клинико-лабораторное обоснование применения противовоспалительных препаратов на растительной основе в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта у пациентов со скученным положением зубов https://sechenov.ru	01 Дек 2020	Интернет Плюс	0	6
[36]	0,48%	0,48%	http://innovazia.ru/upload/iblock/c47/%E2%84%9610%202019.pdf http://innovazia.ru	10 Апр 2022	Интернет Плюс	1	1
[37]	0%	0,45%	https://samsmu.ru/files/referats/2016/starchak/dissertation.pdf https://samsmu.ru	21 Мая 2022	Интернет Плюс	0	2
[38]	0,01%	0,44%	http://oniipi.org/wp-content/uploads/2021/10/2-%D0%9D%D0%B0%D1%86-%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%82%D1%8B-%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8-%E2%84%963-2021.pdf http://oniipi.org	06 Мая 2022	Интернет Плюс	1	2
[39]	0,42%	0,42%	Арлашкина, Ольга Михайловна Морфологическая и иммуногистохимическая характеристика структур селезенки потомства спленэктомированных крыс при введении 1,2-диметилгидразина : автореферат дис. ... кандидата медицинских наук : 03.03.04 Оренбург 2021 http://dlib.rsl.ru	16 Июн 2021	Сводная коллекция РГБ	2	2
			Молекулярно-генетический				

[40]	0%	0,39%	полиморфизм сортов и ландрас льна посевного (Linum usitatissimum L.) http://dep.nlb.by	11 Ноя 2016	Диссертации НББ	0	1
[41]	0%	0,39%	Воспалительный паттерн слизистой оболочки бронхов у больных бронхиальной астмой с гиперреактивностью дыхательных путей на гипосомлярный стимул. http://elibrary.ru	06 Авг 2016	eLIBRARY.RU	0	1
[42]	0%	0,38%	http://naukarus.ru/public_html/wp-content/uploads/2020/Scientific%2520research%2520of%2520the%2520SCO%2520countries%2520-%2520English%2520Reports%2520-%2520April%252010%2520-%2520Part%25202.pdf http://naukarus.ru	26 Апр 2020	Интернет Плюс	0	1
[43]	0,15%	0,38%	Обоснование применения нового метода геометрически-графической репродукции зубных дуг в клинике ортодонтии - автореферат диссертации по медицине скачать бесплатно на тему 'Стоматология', специальность ВАК РФ 14.01.14 http://medical-diss.com	10 Апр 2019	Интернет Плюс	1	2
[44]	0,36%	0,36%	science-education.ru_file_58ef59aa32072.docx	14 Апр 2017	Кольцо вузов	1	1
[45]	0%	0,36%	file_58ef59aa32072спно230517	23 Мая 2017	Кольцо вузов	0	1
[46]	0%	0,36%	file_5971c0bed6990спно250717	25 Июл 2017	Кольцо вузов	0	1
[47]	0,33%	0,33%	Багрянцев, Максим Владимирович Экспериментально-клиническое обоснование гипоксического прекондиционирования трансплантата при свободной кожной пластике хронических ран мягких тканей : диссертация ... кандидата медицинских наук : 14.01.17 Нижний Новгород... http://dlib.rsl.ru	01 Янв 2018	Сводная коллекция РГБ	1	1
[48]	0%	0,31%	Основы хормейстерской подготовки студентов педагогического вуза: учебное пособие https://e.lanbook.com	22 Янв 2020	Сводная коллекция ЭБС	0	1
[49]	0%	0,31%	Аюшинова, Наталья Ильинична Профилактика и лечение спаечной болезни брюшной полости : клинико-экспериментальное исследование : автореферат дис. ... доктора медицинских наук : 14.01.17 Красноярск 2019 http://dlib.rsl.ru	16 Июн 2021	Сводная коллекция РГБ	0	1
[50]	0%	0,31%	Квалиметрическая оценка доступности местных услуг. http://elibrary.ru	01 Фев 2021	eLIBRARY.RU	0	1
[51]	0%	0,31%	Савченко С.А.	10 Июн 2016	Кольцо вузов	0	1
[52]	0%	0,31%	Савченко С.А.	23 Мая 2016	Кольцо вузов	0	1
[53]	0,3%	0,3%	Чепчерук, Ольга Георгиевна Особенности состояния сердечно-сосудистой системы у мужчин молодого возраста с вазовагальными синкопальными состояниями : автореферат дис. ... кандидата медицинских наук : 14.01.04 Санкт-Петербург 2019 http://dlib.rsl.ru	01 Янв 2019	Сводная коллекция РГБ	1	1
[54]	0%	0,28%	https://mgsu.ru/science/Obraz_deyatelnost/Aspirantura/poryadok-obucheniya/attestatsiya/Primer_ipa_2020.pdf https://mgsu.ru	11 Апр 2022	Интернет Плюс	0	1
[55]	0%	0,26%	Программные средства оптимизации ресурсного потенциала как инструмент управления рисками и планирования финансовой политики компании	03 Янв 2019	СМИ России и СНГ	0	2
[56]	0%	0,26%	https://kosygin-rgu.ru/filemanag/Uploads/onti/21-04-2016-mnpk/%D0%A7%D0%90%D0%A1%D0%A2%D0%AC%203.pdf https://kosygin-rgu.ru	20 Мая 2022	Интернет Плюс	0	1
			Морфогенетические маркеры				

[57]	0%	0,26%	предрасположенности к спортивным единоборствам (дзюдо, самбо, вольная и греко-римская борьба) http://dep.nlb.by	06 Дек 2018	Диссертации НББ	0	1	
[58]	0,25%	0,25%	Диссертация на тему «Закономерности синтеза и выделения глиоксалевой кислоты из смесей продуктов окисления глиоксаля», скачать бесплатно автореферат по специальности ВАК РФ 02.00.04 - Физическая химия https://dissercat.com	24 Мая 2022	Интернет Плюс	1	1	
[59]	0,24%	0,24%	Ведение больных с метаболическим синдромом	04 Янв 2019	СМИ России и СНГ	1	1	
[60]	0,24%	0,24%	Вестник новых медицинских технологий. Том XVIII, № 2, 2011 http://bibliorossica.com	26 Мая 2016	Сводная коллекция ЭБС	1	1	
[61]	0,23%	0,23%	https://www.sechenov.ru/upload/iblock/d87/Dissertatsiya-Grinyuka-V.V..pdf https://sechenov.ru	24 Мая 2022	Интернет Плюс	1	1	
[62]	0%	0,2%	Влияние неинвазивной нейростимуляции тройничного нерва на коррекцию вестибулярного компонента у пациентов с вестибулярной мигренью Илларионова Е.М., Грибова Н.П. «РМЖ» №10 от 29.10.2021 https://rmj.ru	19 Апр 2022	Интернет Плюс	0	1	
[63]	0%	0,19%	Студенты БГУ приняли онлайн участие в международной конференции https://irkutsk.bezformata.com	06 Апр 2021	СМИ России и СНГ	0	1	Источник исключен. Причина: Маленький процент пересечения.
[64]	0%	0,18%	ФАРМАТЕКА » Микробиота желудка и возможности пробиотиков в эрадикации H. pylori https://pharmateca.ru	19 Мая 2022	Интернет Плюс	0	1	Источник исключен. Причина: Маленький процент пересечения.
[65]	0%	0,14%	Товароведная характеристика копченой рыбы https://revolution.allbest.ru	18 Мая 2022	Интернет Плюс	0	1	Источник исключен. Причина: Маленький процент пересечения.
[66]	0%	0,13%	Диссертация на тему «Физическая подготовка легкоатлетов-спринтеров с использованием средств сопряженного развития координационных, силовых, скоростных способностей», скачать бесплатно автореферат по специальности ВАК РФ 13.00.04 - Теория и методика физи... https://dissercat.com	22 Апр 2022	Интернет Плюс	0	1	Источник исключен. Причина: Маленький процент пересечения.

НАУЧНЫЙ ДОКЛАД
ОБ ОСНОВНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ ПОДГОТОВЛЕННОЙ
НАУЧНО-КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ (ДИССЕРТАЦИИ)

ТИБИЛОВА ФАТИМА ЛЕОНИДОВНА

**СОСТОЯНИЕ МИКРОГЕМОДИНАМИКИ В ПЕРИИМПЛАНТНОМ
ПРОСТРАНСТВЕ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В
ПРОЦЕССЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ**

Направление подготовки **00.00.00.** _____ **Стоматология**

Направленность (профиль) подготовки: _____ **Клиническая медицина**

Квалификация: Исследователь. Преподаватель-исследователь

Владикавказ, 2022

Научно-квалификационная работа выполнена в ФГБОУ ВО СЕВЕРО -
ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНЗДРАВА РОССИИ на кафедре стоматологии № 1

Научный руководитель:

Ф.И.О. Дзгоева Мадина Георгиевна

Ученая степень д.м.н

Ученое звание доцент

Рецензенты:

Ф.И.О. Золоев Родион Владимирович

Ученая степень д.м.н

Ученое звание профессор

Ф.И.О. Тобоев Георгий Владимирович

Ученая степень д.м.н

Ученое звание доцент

Защита научного доклада будет проводиться на заседании ГЭК «__»__ 2022 г.
в __ часов, в ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, аудитория __.

Актуальность темы исследования

Не ослабевающий интерес и отмеченное некоторыми исследователями увеличение заболеваемости хроническими патологиями пародонта указывает на актуальность совершенствования диагностики и терапии указанной группы патологий. Особенный интерес последние годы исследователи проявляют к изучению характерных особенностей протекания пародонтопатий на фоне системных и сопутствующих заболеваний, в том числе гипертонической болезни. Как отмечено рядом исследователей, нарушения системной гемодинамики могут выступать самостоятельным патогенетическим фактором развития пародонтопатий [Феди П., Вернино А., Грей Д., 2004; Логинова Н.К., 2007; Перова М.Д., 2007; Дзгоева М.Г., Брин В.Б., 2011, 2014].

Характерной чертой стоматологии последних четырех десятилетий является широкое использование дентальной имплантации, получившей существенное развитие. В нашей стране официальное признание этот метод получил лишь в 1986 году. Вместе с решением проблемы частичного и полного отсутствия зубов возникает ряд других проблем, связанных с влиянием нарушения кровотока в операционной области на качество и скорость остеоинтеграции имплантатов.

Гемодинамические расстройства также могут быть причиной развития различных воспалительных процессов в периимплантной области.

Проблема профилактики подобных осложнений остается очень актуальной при применении метода дентальной имплантации.

Отдельными исследователями отмечается благотворное влияние на улучшение кровоснабжения и остеоинтеграции различных физиотерапевтических методов.

С точки зрения физиологии микроциркуляторное русло на имплантацию реагирует неспецифическим образом, включая замедление кровотока, вплоть до стаза, агрегацию форменных элементов крови, развитие тромбоза, развитие адгезии лейкоцитов к стенкам артериол. Все эти проявления могут

варьироваться в широких пределах в зависимости от наличия той или иной фоновой патологии, связанной с нарушениями системной гемодинамики.

Особое место среди патологий системной гемодинамики человека занимает гипертоническая болезнь (ГБ), которая по данным ряда исследований имеется у 20-30% населения трудоспособного возраста, и более чем у 65% населения пенсионного возраста. При этом систематически контролирует артериальное давление не более 25% имеющих данное заболевание. По данным ВОЗ, ГБ является одной из главных причин смертности в мире

Известно, что обмен веществ в микроциркуляторном русле осуществляется через стенку капилляров, однако подобный обмен происходит на всех отделах кровеносного русла.

Вместе с тем вопрос влияния вазоактивных сигнальных молекул в микроциркуляторном русле пародонта изучен недостаточно хорошо.

Из анализа литературы следует, что сложилось достаточно устойчивое мнение о степени влияния микрореологических факторах крови на микрососудистое русло и обеспеченности тканей кислородом и другими веществами нормального метаболизма.

Таким образом, нарушения микрогемодинамики – один из ведущих патогенетических факторов развития заболеваний пародонта (А.М. Чернух, 1977; И.В. Томарева, 1988; Е.К. Кречина, 1996; Е.Р. Лойко, 2000; З.М. Хамад, 2004 и др.).

Степень разработанности темы

В результате изучения доступной литературы мы пришли к убеждению, что подготовка пациентов к протезированию с применением имплантатов, особенно с учетом фоновой ГБ, должна быть чем-то большим, чем простое анкетирование, особенно учитывая, что на фоне ГБ в послеоперационном периоде особенно высок риск нарушения микрогемодинамики, развития гипоксии, что приводит заметному ухудшению остеопластических функций.

Лечение пациентов должно осуществляться с учетом фоновой патологии. С учетом этого, весьма целесообразен поиск новых методов лечения больных с ГБ, которым предстоит протезирование с применением имплантации.

Данные в доступной литературе с одной стороны, демонстрируют глубокую проработку вопросов остеоинтеграции в норме, опуская с другой стороны, детали и нюансы этого процесса на фоне различных нарушений гемодинамики, и в частности, ГБ.

Имеется достаточное количество работ, освещающих особенности стоматологического статуса пациентов с ГБ, и небольшое количество исследований, изучающих особенности дентальной имплантации у пациентов с ГБ. Изучению же состояния микрогемодинамики изучено значительно меньше, а картина показателей крови, в частности, такого эндотелиального фактора, как оксид азота, при проведении дентальной имплантации у пациентов с ГБ, практически не изучено.

Цель исследования: оптимизация ортопедического лечения с опорой на дентальные имплантаты пациентов с гипертонической болезнью с учетом системных и уточненных региональных гемодинамических расстройств.

Задачи исследования

Провести отбор пациентов с гипертонической болезнью (ГБ) и осуществить комплексную оценку состояния здоровья с привлечением специалистов общемедицинского профиля.

Оценить у пациентов с ГБ функциональное состояние тканей пародонта (индексы РМА, ONI-S, PI, SBI) в процессе подготовки к стоматологическим вмешательствам.

Уточнить характер региональных гемодинамических расстройств в пародонте в процессе подготовки к стоматологическим вмешательствам, методом лазерной доплеровской флоуметрии.

Уточнить динамику функционального состояния периимплантатных тканей в процессе ортопедического лечения.

Изучить динамику гемодинамических изменений в периимплантатных тканях в процессе осуществления стоматологического вмешательства.

Провести исследование функционального состояния и региональной гемодинамики опорных тканей при ортопедическом лечении с использованием имплантатов в катамнезе через 3, 6 и 12 месяцев.

На основании проведенных исследований предложить алгоритм оказания адекватного стоматологического вмешательства с использованием имплантатов при наличии у пациента фоновой артериальной гипертонии.

Научная новизна

В результате проведенных исследований впервые получены новые данные:

- о состоянии стоматологического статуса пациентов с гипертонической болезнью;
- об особенностях функционального состояния и региональной гемодинамики пародонта при гипертонической болезни;
- об особенностях микроциркуляторного русла периимплантатных тканей пациентов с гипертонической болезнью;
- о методах адекватной, патогенетически обоснованной коррекции выявленных нарушений региональной гемодинамики пародонта и методов оптимизации ортопедического лечения на имплантатах.

4

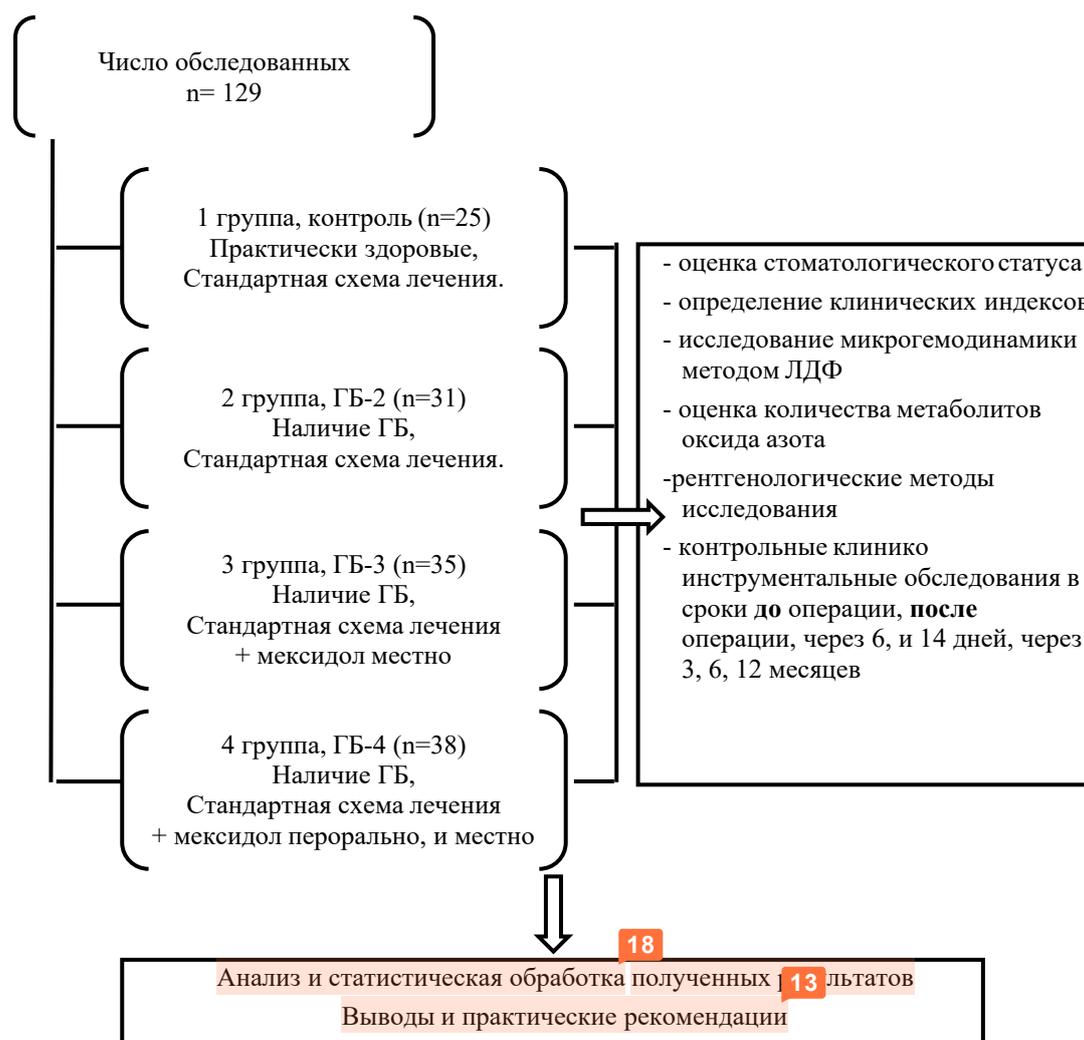
Теоретическая и практическая значимость работы

Применение результатов, полученных нами в ходе диссертационного исследования в повседневной клинической практике врачей стоматологов – ортопедов и врачей стоматологов хирургов, использующих дентальную имплантацию, позволит: повысить качество стоматологической реабилитации пациентов с артериальной гипертензией при протезировании с опорой на

имплантаты, что в свою очередь, повысит качество жизни данной группы пациентов; под контролем лабораторных и биохимических показателей позволит проводить индивидуализированную реабилитацию пациентов; снизить частоту послеоперационных осложнений, научно обоснованно определять сроки начала ортопедического этапа лечения.

Применение полученных данных в теоретической стоматологии. Результаты работы могут использоваться в материалах лекций и практических занятий студентов, ординаторов и слушателей ФПК на кафедрах терапевтической, хирургической и ортопедической стоматологии, кафедрах нормальной и патологической физиологии СОГМА.

Методология и методы исследования



При проведении исследования руководствовались этическими принципами Хельсинкской декларации и нормативными документами, утвержденными Приказом №200 от 01.04.2016 МЗ РФ. Больные подписывали информированное согласие на участие в исследовании в соответствии с протоколом, одобренным Комитетом по биомедицинской этике ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ (протокол №7 от 14 апреля 2018 года).

Критерии включения в исследование:

- возраст пациентов от 35 до 45 лет;
- гипертоническая болезнь I, II стадии;
- наличие генерализованной формы хронического гингивита и пародонтита легкой и средней степени тяжести;
- наличие письменного информированного согласия пациента на участие в исследовании.
- согласие на проведение исследования;

Критерии исключения:

- отказ больного от исследования;
- активное курение, и другие вредные привычки (алкоголизм, наркомания, и т.п.);
- наличие хронических инфекционных заболеваний и другой хронической общесоматической патологии, за исключением ГБ.
- ортодонтические конструкции в полости рта;
- острые инфекционные заболевания;
- психические заболевания;

Положения, выносимые на защиту

Проведение разработанного нами комплекса диагностических мероприятий позволяет с высокой достоверностью осуществлять прогноз состояния периимплантатных тканей у пациентов с гипертонической болезнью.

Рациональное использование предлагаемых нами диагностических критериев и методов позволяет провести оптимальную стоматологическую

реабилитацию пациентов с артериальной гипертензией, осуществлять в обоснованные сроки ортопедический этап лечения, повысить качество жизни пациентов данной группы.

Степень достоверности и апробацию результатов

Достоверность результатов обеспечивается достаточным количеством наблюдений (129 человек), применением методов доказательной медицины, рандомизированным отбором пациентов, применением современных методов диагностики и лечения. Результаты проведенной работы согласуются с современными представлениями о патогенезе изучаемых процессов и данными исследований других авторов в этой и смежно областях. Результаты исследований доложены на конференциях местного, всероссийского и международного уровня: **Круглый стол «Здоровье и благополучие в современном обществе»**, в рамках Международного симпозиума «Proceedings of the International Conference on Health and Well-Being in Modern society (ICHW 2019)»; **Всероссийская научно-практическая конференция по стоматологии с международным участием «Максудовские чтения»** (Махачкала, 2019 г.); **XVII конференция молодых ученых и специалистов ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России с международным участием «Молодые ученые – медицине»** (Владикавказ, 2018); **XIX конференция молодых ученых и специалистов ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России с международным участием «Молодые ученые – медицине»** (Владикавказ, 2020); **Международная научно-практическая конференция Молодые ученые в решении актуальных проблем науки** (Владикавказ, СОГУ, 2021).

Личный вклад автора

Автором диссертации было лично проведено стоматологическое обследование 129 человек, направленных на дентальную имплантацию. В дальнейшем автором диссертации проведен ортопедический этап реабилитации пациентов по предложенной методике. В процессе выполнения диссертации

соискателем были освоены методики лазерной доплеровской флоуметрии, методика определения оксида азота в сыворотке крови, методика проведения и анализа рентгеновской компьютерной томографии, методы статистического анализа.

Внедрение результатов в практику

Все предложенные методы внедрены в клиническую и педагогическую практику кафедры стоматологии № 1 ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, в клиническую практику стоматологической клиники «Gagoev Clinic»

Осуществлена публикация статей в научных журналах, сборниках научных трудов, проведены выступления на научно-практических конференциях, издано информационное письмо для врачей и слушателей ФПК.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Материалы и методы

Общая характеристика пациентов. Всего нами обследовано и проведено через этапы стоматологической реабилитации 129 человек в возрасте 35- 45 лет. Они были разделены на 4 группы. В первую группу (контроля) включили 25 человек, без общесоматической патологии, практически здоровых. Данной группе проводили имплантацию и послеоперационную реабилитацию по стандартному протоколу. Во вторую группу включили 31 пациента с диагнозом ГБ 1–2 степени. Ведение данной группы также осуществлялось по стандартному протоколу. В 3 группу вошли 35 человек, с диагнозом ГБ 1–2 степени, которым помимо стандартного протокола назначали препарат Мексидол. В виде таблеток в терапевтической дозировке. В группу 4 вошли 38 пациентов, которым помимо общепринятой терапии и препарата Мексидол в виде таблеток, назначались ротовые ванночки и полоскания 5% раствором препарата Мексидол. Обследование проводилось до оперативного вмешательства, на 5-6 сутки, на 14 сутки, через 3 месяца, 6 месяцев и 12 месяцев.

Всем пациентам проводили стоматологический осмотр с регистрацией в электронную стоматологическую карту, и оценку гигиенических индексов.

Оценивали следующие индексы: индекс РМА в модификации (Parma С., 1960), пародонтальный индекс РI по Расселу (1956), Индекс КПИ (Н.А. Леус, 1989), упрощенный индекс зубного налета Green-Vermillion, ОНI-S (J.C.Green, J.R.Vermillion, 1964).

Рентгенологические методы обследования проводились в три этапа. На первом этапе проводилась КЛКТ, для выяснения возможности установки имплантата, и планирования операции. На втором этапе, через неделю после операции осуществлялась съемка ОПТГ. На третьем этапе для оценки результатов имплантации через 3 месяца осуществлялось повторное проведение контрольной КЛКТ. В дальнейшем еще один раз КЛКТ осуществляли через год, что соответствует и литературным данным (А.И. Матвеева, А.А. Кулаков, 1991)

По итогам проведенной томографии проводили оценку типа костной ткани в соответствии с рекомендациями Misch и Judy (1987), на основании полученной костной ткани в единицах Хаунсфилда (HU) (1972).

Лазерная доплеровская флоуметрия проводилась при помощи аппарата ЛАКК-М (лазерный анализатор капиллярного кровотока модифицированный), изготовленный в модификации 2, снабженный зеленым лазером помимо имеющегося красного. В данном случае зеленый лазер используется для проведения тканевой оксиметрии. Соответственно длина волны у красного лазера – 0,65 мкм, и у зеленого – 0,53 мкм. Прибор имеет регистрационное удостоверение № 01862 ФСР 2009/05953 от 05.11.2009, (бессрочное) с изменениями удостоверения от 14.10.2016 сертификат соответствия № РОСС RU.ИМ02. В11221. Прибор произведен ООО НПП «ЛАЗМА», Россия.

Прибор позволяет получить кровотоки определенного слоя сосудов, в пределах 1-2 мм, содержащего в себе артериолы, капилляры, посткапиллярные вены, и артериоло-венулярные анастомозы, таким образом получаем максимально полную картину микрогемодинамики.

Измерение ПМ проводили после минимума 10 минутной стабилизации гемодинамики пациентов в положении сидя в спокойной обстановке, в вестибулярной области каждого установленного имплантата. Для оценки общих и местных изменений гемодинамики в целом, также проводились сравнительные измерения на подушечке указательного пальца правой руки. Измерения проводились в течение 3 минут. Одновременно с показателем ПМ измеряли по тому же оптоволокну при посредстве канала лазерной тканевой оксиметрии, снабженного зеленым лазером, изменения фракций гемоглобина разной степени насыщенности кислородом. Обработку полученных измерений проводили программным комплексом, сходящим в комплект с оборудованием: LDF 3.0.2.387.

Биохимическое исследование плазмы крови проводилось с целью определения метаболитов оксида азота в сыворотке крови. Прямым показателем дисфункции сосудистого эндотелия служит снижение концентрации NO, синтезируемого в эндотелиальных клетках. Оксид азота является короткоживущим радикалом, его срок жизни не превышает данным, 40 секунд.

Однако, общепризнанным и достаточно точным показателем в настоящее время считают изучение суммарного количества метаболитов оксида азота в крови, в частности, NO₂ и NO₃.

Забор крови производили утром, после ужина с низким содержанием нитратов.

Кровь подвергали депротеинизации при помощи этилового спирта в соотношении 1 к 2, и центрифугирования полученной смеси в течение 20 минут при 2500 об/мин.

Для колориметрии применялся реактив Грисса, включающий два раствора: 0,05% водный р-р N-нафтилэтилендиамина, и 1% р-р сульфаниламида в 30% уксусной кислоте. Хранить растворы следует в темном месте, при температуре не выше 4 °С, не более 2 месяцев. Также требовалось использовать раствор хлорида ванадия, составленного из 400 мг. хлорида ванадия,

растворенного в 50 мл. 1 N HCl. Данный раствор требуется свежеприготовленным.

Учитывая, что нитриты подвержены быстрому окислению, а нитраты реактивом Грисса определяются плохо, проводили восстановление нитратов в нитриты путем смешивания образца с раствором хлорида ванадия и инкубации полученной смеси 30 минут при температуре 37 °С, после чего и проводили оценку суммарных метаболитов оксида азота. Для оценки концентрации нитритов реакцию проводили без применения хлорида ванадия. В дальнейшем для получения концентрации нитратов следовало вычесть из числа суммарных метаболитов полученные данные по нитратам.

Суммарный уровень нитритов и нитратов определяли методом колориметрии по степени окраски в реакции диазотирования, при помощи прибора Labsystems Multiskan MCC/340, измеряя оптическую плотность проб при длине волны 540нм.

Фармакологическая терапия на этапах дентальной имплантации и протезирования. Предоперационная подготовка у всех пациентов проводилась по стандартному протоколу, включая контроль АД, ЧСС, термометрию. Также перед операцией всем пациентам назначали: ирригацию полости рта хлоргексидином 0,05%, в течение 1 минуты; после посадки в кресло на пациента надевали стерильную медицинскую шапочку; обрабатывали кожные покровы лица антисептиком, включая красную кайму губ; использовались очки для защиты органов зрения пациента.

После операции всем пациентам назначали холод на место операции для уменьшения отека в первые 2 суток, ротовые ванночки хлоргексидином 0,05% 3 раза в день, с учетом индивидуальной переносимости курс антибиотиков широкого спектра (амоксциллин 150 мг 2 раза в сутки в течение 5 дней). Также в большинстве случаев назначали для снятия послеоперационной боли нестероидные противовоспалительные препараты (ибупрофен в терапевтических дозах по схеме).

Помимо вышеперечисленного, пациентам третьей группы ГБ-3 (экспериментальной) назначался препарат Мексидол перорально в терапевтической дозировке 250 мг, 2 раза в день, в течение 2 недель. В период лечения пациентам настоятельно рекомендовалось воздержаться от управления транспортом и работой с опасными агрегатами и механизмами, в связи со слабовыраженными седативными эффектами препарата.

Пациентам группы ГБ-4 помимо перорального, назначался Мексидол в виде ротовых ванночек: 5% раствор на 10 минут по 2 раза в день, в течение 14 дней, с аналогичными рекомендациями.

Препарат известен способностью влиять на реологические свойства крови, улучшать микроциркуляцию, способен стабилизировать мембраны клеток крови, обладает гиполипидемическим эффектом.

Наряду с фармацевтической поддержкой, пациентам рекомендовали щадящую диету, и уход за полостью рта, подбирали пациенту соответствующие средства гигиены.

Статистическая обработка результатов

Результаты проведенного нами клинического обследования больных вносили в специально разработанные карты осмотра, непосредственно в разработанную нами электронную форму программы Excel Microsoft 2019. Результаты клинических и функциональных исследований обрабатывали в соответствии с основными положениями теории вероятности и вариационной статистики, включая вычисление таких параметров, как: среднеарифметическая величина M , критерий Стьюдента t , корреляция по Пирсону χ^2 , критерий статистической вероятности p .

Обработка проводилась при помощи специализированных программных средств: Microsoft Office Excel 2019 (Microsoft Corporation) и STATISTICA Base (Stat Soft Inc).

Критерием статистической достоверности приняли величину показателя $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ СОБСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Результаты изучения стоматологического статуса пациентов. При лечении пациентов из первой группы индекс ПМА первоначально составил 28,5%, почти не меняясь в послеоперационном периоде, что может быть связано с до конца не стихшими послеоперационными проявлениями. На 14 сутки индекс ПМА уже имеет тенденцию к снижению, достигая минимальных значений 18,3% через 6 месяцев наблюдения. Это показатель на 12 месяце наблюдения снова несколько повышается до 21,7%, оставаясь тем не менее, заметно ниже исходного значения рис. 1.

При анализе динамик индекса РІ наблюдалась похожая картина, а именно: До лечения в группе контроля индекс отмечается значительно ниже, чем в группах с ГБ.

Однако, при оценке индекса РІ на 3 месяц, отмечается, что показатель в группе 3 и 4 несколько лучше, чем в группе 2. На 6 месяц в группе 4 показатель лучше чем в группе 2 и группе 3, но хуже, чем в контрольной. Через 12 месяцев отмечаем, что показатель в контрольной группе и группе 4 имеет одинаковое значение. Сохранение благоприятной динамики в сроки 6 – 12 месяцев в группах с ГБ обуславливается адекватным контролем величины АД пациентами с АГ (рис. 2).

При оценке индекса КПИ нами отмечено изначально заметное различие в группе контроля и группах с ГБ. Так, в группе контроля индекс составил 2,4, а в группе 3 он был равен 3,5, что является достаточно высоким показателем (рис. 3).

При оценке индекса Грина –Вермиллиона до лечения средние показатели во всех группах находятся на уровне «плохой» гигиены полости рта. Так, в группе контроля показатель составил 3,8, в группе 2 показатель выше – 4,1, в группе 3 несущественно меньше – 3,9 и в группе 4 также 4,1. Закономерным образом, при наблюдении на 5-6 сутки, с учетом проведенных предоперационных мероприятий по санации полости рта, отмечаем во всех группах уровень гигиены как «хороший», с показателем около 1,2 баллов (рис. 4).

Результаты рентгенологического обследования. При первичном анализе обращали внимание на состояние костной ткани, высоту альвеолярного гребня, его ширину и определяли тип костной ткани. В послеоперационный период оценивали степень резорбции костной ткани вокруг имплантантов. Некоторые данные первичного исследования отражены в таблице 1.

Таблица 1

Результаты изучения параметров альвеолярного гребня
Количество пациентов, абс. (%)

Группы	Высота альвеолярного гребня			
	Менее 5 мм	6-7 мм	8-10 мм	Более 10 мм
Группа 1, n=25	2 (8%)	4 (16%)	7 (28%)	10 (40%)
Группа 2, (ГБ-2) n=31	3 (7%)	5 (17%)	12 (38%)	12 (38%)
Группа 3, (ГБ-3) n=35	4 (12%)	5 (14%)	14 (40%)	12 (34%)
Группа 4, (ГБ-4) n=38	3 (8%)	7 (18%)	15 (39%)	13 (35%)

Как в группе контроля, так и в группах с ГБ отмечались высокие и низкие показатели плотности костной ткани. В большинстве случаев, у 71% от всех обследованных, плотность костной ткани равнялась 600 и более единиц НУ. У 19,5% обследованных плотность костной ткани оказалась меньше 500 НУ. У 9,5% обследованных кость определялась как мягкая с показателем около 200 НУ.

Результаты лазерной доплеровской флоуметрии продемонстрировали более высокий показатель перфузии тканей пародонта в группе 1, без сопутствующей ГБ. Во всех группах с сопутствующей ГБ отмечается более низкий уровень ПМ. А послеоперационный период во всех группах мы видим увеличение данного показателя, связанное с гиперемией, в послеоперационный период, несмотря на положительную динамику, в группах с ГБ не достигнуты показатели контроля.

Таблица 2

Динамика ПМ (перф. ед)

Группы	До лечения	5-6 сутки	14 сутки	3 месяца	6 месяцев	12 месяцев
Группа 1 n=25	36,9±8,3	40,5±7,3	27,1 ±5,1	30,7±6,5	33,3±7,4	34,1±6,3
Группа 2 (ГБ-2) n=31	20,7±5,1	35,4±4,1	24,2 ±5,5	23,5±7,1	22,7±6,4	22,9±5,3
Группа 3 (ГБ-3) n=35	21,1±6,7	33,5±5,4	28,9 ±6,4	27,3±6,3	25,6±3,1	24,9±6,1
Группа 4 (ГБ-4) n=38	20,8±3,9	34,9±6,1	33,1 ±7,2	32,8±4,4	31,1±5,2	30,9±5,1

В изолированном виде показатель ПМ не дает полного представления о параметрах микрогемодинамики, более информативным является амплитудно – частотный анализ этого показателя, включающего в себя активные и пассивные механизмы регуляции кровотока: CF – кардиогенные колебания, HF – быстрые колебания (респираторный и пассивные компоненты), LF – медленные колебания (миогенный и нейрогенный компоненты), VLF – очень медленные колебания, связанные с метаболизмом эндотелия сосудистой стенки

До лечения во всех группах с ГБ мы отмечали низкий вклад VLF и LF колебаний в структуре ЛДФ, с более высоким вкладом этих компонентов в группе контроля. После проведенной терапии отмечается увеличение частотного спектра, связанного с эндотелиальной и нейрогенной активностью, что свидетельствует об эффективности проведенных процедур и нормализации микрогемодинамических показателей. При этом в большей степени данная

динамика выражена в группе 4 и в меньшей в группе 3, а во второй группе выраженных изменений не произошло.

В целом, по сравнению с группой контроля, в группах с ГБ отмечается снижение показателя ПМ, уменьшение уровня флакса – СКО, и повышение сосудистого тонуса СТ.

Результаты биохимических исследований. Содержание суммарных метаболитов оксида азота в сыворотке крови пациентов с ГБ, установленное непосредственно перед курсом лечебных мероприятий оказалось сниженным, что указывает на наличие нарушений вазорегулирующей функции сосудов с дисфункцией эндотелия при фоновой артериальной гипертензии (таблица 3).

Таблица 2

Динамика содержания суммарных метаболитов оксида азота (мкМ) в сыворотке крови у пациентов до и после имплантации

Группа 1	Группа 2		Группа 3		Группа 4	
	До лечения	На 14 суток	До лечения	На 14 суток	До лечения	На 14 суток
39,70 ± 2,6	32,94 ± 2,5*	33,45 ± 1,4	32,14 ± 1,8*	34,83 ± 1,2	31,57 ± 1,3*	37,76 ± 1,7°

Примечание: *- достоверность различий в сравнении с контролем <math>p < 0,05)</math> °- достоверность различий между I и II группами (<math>p < 0,05)</math>

Несмотря на улучшение состояния пародонта и функциональной активности эндотелия, показатели контрольной группы не были достигнуты ни в одной из клинических групп, что указывало на существенные фоновые нарушения метаболических процессов в эндотелии сосудов у больных ГБ.

Результаты исследования уровня метаболитов оксида азота в крови у пациентов с ГБ демонстрируют снижение активности эндотелия сосудов по сравнению с контролем, что является важным отличительным признаком статуса микрогемодинамики у таких пациентов. При этом между уровнем метаболитов оксида азота в крови и долей колебаний VLF и LF при проведении ЛДФ, отмечена сильная корреляционная зависимость.

Выводы

1. Состояние микрогемодинамики тканей пародонта у пациентов при наличии ГБ имеет свои отличительные особенности, с повышенным вкладом HF и LF компонента и снижением VLF части спектра доплерограммы по сравнению с нормой.

2. Имеющиеся отличия делают недостаточно эффективным применение традиционных методов курации больных с ГБ, что связано с отсутствием терапии, направленной на патогенетические механизмы изменений микрогемодинамики. Особенно это важно в случае с проведением дентальной имплантации.

3. у пациентов с ГБ выявляется дисфункция эндотелия сосудов, что выражается в снижении метаболитов оксида азота в крови, что вносит существенный вклад в ухудшение микрогемодинамических показателей, учитывая важную роль оксида азота в регуляции регионарной и системной гемодинамики.

4. Используя антиоксидантный препарат Мексидол (этилметилгидроксипиридина сукцинат) в комплексной реабилитации больных с ГБ при проведении имплантации и дальнейшем протезировании, позволило добиться получения хорошего лечебного эффекта, удлинения сроков ремиссии ГБ, повысило качество жизни пациентов, что делает возможным признание такого лечения патогенетически обоснованным для применения у пациентов с ГБ при проведении дентальной имплантации.

5. Результаты проведенного исследования обосновывают более широкое внедрение в клинической стоматологии антиоксидантных средств, и частности, препарата Мексидол при лечении пациентов с ГБ на этапах стоматологической реабилитации с применением дентальной имплантации, как патогенетически обоснованного метода терапии.

Практические рекомендации

1. Для выявления регионарных и микродинамических нарушений кровотока у больных с АГ, при проведении дентальной имплантации в комплекс исследований рекомендуется включать проведение ЛДФ для диагностики эндотелиальной дисфункции.

2. Целесообразным может быть также контроль метаболитов оксида азота в крови с целью выявления метаболических нарушений эндотелия сосудов регионарного и микроциркуляторного русла.

3. Применение антиоксидантов и антигипоксантов является патогенетически оправданным при ведении больных с ГБ на этапах дентальной имплантации. Применение указанных препаратов эффективно как местно так и приеме внутрь.

Перспективы дальнейшей разработки темы

58

Дальнейшие исследования могут быть направлены на поиски более оптимальных методов выявления метаболитов оксида азота в слюне, в частности методами электрохимического анализа, что является более быстрым способом, имеющим адекватную точность, или методов применения индикаторных реактивов с той же целью.

Список сокращений

ACF – колебания кардиоритма

АНФ – быстрые колебания (респираторный и пассивные компоненты)

11

ALF – медленные колебания (миогенный и нейрогенный компоненты)

AVLF – очень медленные колебания, связанные с работой эндотелия

СКО – среднее квадратическое отклонение, уровень флуксуций

СТ – сосудистый тонус

ИФМ – индекс флуксуции микроциркуляции

АГ – артериальная гипертония

АД – артериальное давление

59

ГБ – гипертоническая болезнь

ДИ – денальная имплантация

КЛКТ – конусно-лучевая компьютерная томография

КТ – компьютерная томограмма

ЛДФ – лазерная доплеровская флоуметрия

ОПТГ – ортопантограмма

ОТО – оптическая тканевая оксиметрия

ЧС – частота сердечных сокращений

53

ЭКГ – электрокардиография

Список работ, опубликованных по теме диссертации

1. Дзилихова К.М., Церекова А.А., Калоева З.Д., Дзгоева М.Г, **Тибилова Ф.Л.**, Хатагова М.Ю. Особенности антенатального и неонатального периодов развития детей, рожденных у матерей с первичной артериальной гипотензией // Современные проблемы науки и образования. -2017– № 4; URL: <http://www.science-education.ru/article/view?id=26668>
2. Калоева З.Д., Дзгоева З.Г., Дзилихова К.М., **Тибилова Ф.Л.**, Дзгоева М.Г., Церекова А.А. Особенности фазовой структуры функционирования миокарда левого желудочка у подростков с первичной артериальной гипотензией // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 6. С. 119.
3. Дзгоева М.Г., **Тибилова Ф.Л.**, Дзгоева З.Г., Хетагуров С.К., Церекова А.А. Особенности микроциркуляции в тканях пародонта у пациентов с артериальной гипертензией в процессе ортопедического лечения с использованием имплантатов // Современная ортопедическая стоматология. 2018. № 30. С. 6-8.
4. **Тибилова Ф. Л.**, Дзгоева М. Г. Оценка микроциркуляции в тканях пародонта с помощью лазерной флоуметрии при различных вариантах терапии хронического генерализованного пародонтита // XVII конференция молодых ученых и специалистов ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России с международным участием «Молодые ученые – медицине» Владикавказ, 2018.С. 274 -275
5. Дзилихова К.М., Дзгоева М.Г.,Калоева З.Д.. Дзгоева З.Г., Церекова А.А. **Тибилова Ф.Л.**, Беслекоева Т.А. Экологически детерминированные нарушения электрофизиологического состояния миокарда у детей, проживающих на территории промышленного района г. Владикавказа // Proceedings of the International Conference on Health and Well-Being in Modern society (ICHW 2019) <https://www.atlantis-press.com/proceedings/ichw-19/125920950>, <https://doi.org/10.2991/ichw-19.2019.22>
6. **Тибилова Ф.Л.**, Дзгоева М.Г., Дзгоева З.Г., Дзараева З.Р., Канукова Л.С., Церекова А.А. Сравнительная характеристика лечебных эффектов

современных стоматологических препаратов для снижения чувствительности зубов. // Сборник трудов. Всероссийская научно-практическая конференция по стоматологии с международным участием «Максудовские чтения», 2019 г., С. 141-143, г.Махачкала

7. Dzgoeva Madina Georgievna, **Tibilova Fatima Leonidovna**, Khetagurov Soslan Kazbekovich. The state of tissues around the implant in patients with hypertension at different times after dental crowns prosthetics // International Conference “Scientific research of the SCO countries: synergy and integration” Part 4: Participants’ reports in English 2019 February 11-12, 2019. Beijing, PRC..p 156

8. Дзгоева М.Г., Ремизова А.А., Дзгоева З.Г., **Тбилова Ф.Л.** Состояние эндотелиальных функций сосудистой стенки у пациентов с гипертонической болезнью при проведении имплантации зубов // Медико-фармацевтический журнал Пульс. 2020. Т. 22. № 9. С. 6-11.

9. **Тбилова Ф.Л.**, Хетагуров С.К., Церекова А.А., Дзгоева З.Г. Микрогемодинамика тканей пародонта после имплантации у пациентов с сосудистыми дистониями // Молодые ученые – медицине. материалы XIX научной конференции молодых ученых и специалистов с международным участием. Владикавказ, 2020. С. 286-289.

10. **Тбилова Ф. Л.**, Дзгоева З.Г., Церекова А.А., Габзаева Д. З., Кусова И.Т. Содержание оксида азота сыворотки крови у пациентов с гипертонической болезнью при проведении имплантации зубов. // XVIII конференция молодых ученых и специалистов ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России с международным участием «Молодые ученые – медицине» Владикавказ, 2020.

11. Remizova A.A., Sakaeva Z.U., Dzgoeva M.G., Dzgoeva Z.G., **Tibilova F.L.** Evaluation of the preimplant tissue state and oral hygiene during prosthetics on dental implants // Biochemical and Cellular Archives. 2021. Т. 21. № 2. С. 5189-5194.

12. **Тбилова Ф.Л.**, Дзгоева М.Г. Состояние регионального кровотока при дентальной имплантации у пациентов сосудистыми дистониями. //

Международная научно-практическая конференция Молодые ученые в решении
актуальных проблем науки. Владикавказ, 2021.