УДК: 616.314-72

Каримов С.М Кафедра госпитальной и клинической стоматологии Андижанский государственный медицинский институт Андижан, Узбекистан

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Резюме. Обшее лечение предусматривает использование нестероидных препаратов: салицилатов, препараты пиразолона, произорганических кислот: индолуксусной (индометацин, ряда сулиндак), фенилуксусной (вольтарен), пропионовой (мефенаминовая кислота, понстан, опири, клотам), которые оказывают сочетанное противовоспалительное, болеутоляющее и жаропонижающее действие.

Ключевые слова: пародонт, индометацин, сулиндак, свищ лечения, профилактики.

Karimov S.M.

Department of Hospital and clinical dentistry

Andijan State medical institute

Andijan, Uzbekistan

MAIN PROBLEMS IN THE TREATMENT OF PERIODONTAL DISEASES

Summary. General treatment involves the use of non-steroidal drugs: salicylates, pyrazolone preparations, derivatives of a number of organic acids:

indolacetic (indomethacin, sulindac), phenylacetic (voltaren), propionic (mefenamic acid, ponstan, opiri, clotam), which have a combined anti-inflammatory, analgesic and antipyretic action.

Keywords: periodontium, indomethacin, sulindac, fistula, treatment, prevention.

Актуальность. В общем лечении воспалительных заболеваний пародонта субгингивальных ДЛЯ подавления стойких патогенов применяют антибиотики [1,4]. Эти препараты применяют по строгим показаниям: гноетечение из пародонтальных карманов, абсцедирование, свищи, прогрессирующая деструкция костной ткани альвеолярного интоксикация, отростка, состояние ДО И после хирургического вмешательства[6]. Доказано, назначение антибактериальных что препаратов изменяет микрофлору над- и поддесневой зубной бляшки, меняет клиническую картину пародонтита в сторону стабилизации процесса, замедляет воспалительную резорбцию костной ткани, однако приводит к формированию устойчивых к ним форм микрофлоры полости рта[2]

Цель исследования. Повышение качества диагностики, эффективности лечения и профилактики заболеваний пародонта, с последующей разработкой и патогенетическим обоснованием лечебно — профилактического комплекса при заболеваниях пародонта.

Материалы и методы исследования. В основу работы положены клинические исследования у 35 больных хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести с давностью заболевания от 3 до 15 лет.

Результаты исследования и их обсуждение. Проведённая в лечебных стоматологических учреждениях г. Краснодара и Краснодарского края экспертная оценка традиционных методов и технологий диагностики, лечения и профилактики заболеваний пародонта

показала высокую (97,3 \pm 3,15%) распространённость заболеваний пародонта среди населения в возрастном интервале 16-59 лет и очень низкий охват нуждающихся (31,7 \pm 2,78%) лечением, среди которого современные комплексные методы применялись только в 18,6 \pm 2,43% случаев.

Применение усовершенствованного способа рентгенологической диагностики и математического способа определения суммарных разрушений в пародонте позволяет повысить качество диагностики заболеваний пародонта и оценить эффективность применяемых методов лечения.

Устройство для удержания торца световода лазера в области лица и полости рта при использовании лазерной допплеровской флоуметрии позволяет повысить качество диагностики заболеваний пародонта, получить объективную информацию о состоянии микроциркуляции в пародонте, прогнозировать степень нарушений и тяжесть течения патологического процесса.

Эффективность применения препаратов увеличивается, при введении их с помощью эластичных капп и приспособлений для введения медикаментов в ткани пародонта. Повышение эффективности лечения достигается при введении препаратов в ткани пародонта с подогревом до 40°C, что также позволяет значительно снизить стоимость курса лечения за счет снижения доз препаратов, без уменьшения лечебного эффекта.

Применение современных методов лечения больных с сочетанной эндодонтическо — пародонтальной патологией способствуют повышению эффективности лечения. При выполнении только пародонтологического или эндодонтического лечения можно ожидать лишь частичного и временного восстановления дефекта.

Применение современных методов восстановления зубов с помощью усовершенствованных комбинированных коронок, перфорированных и овальных анкерных штифтов, комбинированных

вкладок, специальной матрицы для пломбирования комбинированных дефектов, усовершенствованного способа восстановления зубов композитными материалами позволяет эффективно производить введение зубов в функцию, предотвратить вероятные пародонтальные осложнения.

Применение устройства для оценки эффективности дентальных реставраций позволяет получить максимально достоверные данные об изучаемом объекте исследования в эксперименте.

Анализ эффективности, лечения воспалительных заболеваний пародонта показал наивысшую клиническую эффективность индивидуализированного лечебно - профилактического комплекса в сравнении с традиционными методами лечения, которая определялась уменьшением стоимости курса лечения, сокращению сроков лечения в 1,5-2 раза, увеличением длительности ремиссии. Анализ объективных факторов и субъективной оценки больными уровня качества их жизни показал его значительное повышение с $37,4 \pm 2,6$ до $73,4 \pm 3,7$ баллов.

Показатели стабилизации процесса после применения индивидуализированного лечебно - профилактического комплекса у больных с воспалительными заболеваниями пародонта улучшились после лечения гингивита на 14,3%, пародонтита легкой степени тяжести на 14,1%, пародонтита средней степени тяжести на 8,8%. Показатели микроциркуляции пародонта В тканях после лечения гингивита изменились с 23.1 ± 1.12 до 18.5 ± 0.02 усл.ед., после лечения пародонтита легкой степени с 17.1 ± 0.76 до 19.0 ± 1.40 усл.ед., после лечения пародонтита средней степени с $15,2\pm0,60$ до $18,3\pm0,80$ усл.ед., что приближалось к значениям интактного пародонта.

Вывод. В комплексном лечении заболеваний пародонта большое значение придается физиотерапевтическим методам лечения. Общеизвестны устройства для введения лекарственных веществ постоянным электрическим током, широко применяется переменное

магнитное поле, лазеротерапия гелийнеоновым лазером, вакуумэлектрофорез, комбинированная КВЧ-лазерная терапия и др. [3].

Таким образом, анализ литературы свидетельствует о неудовлетворенности стоматологов существующими методами лечения пародонтита, обширном поиске новых, более эффективных способов лечения данной патологии, позволяющих получить наиболее эффективное, патогенетически обоснованное лечебное воздействие на ткани пародонта.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- 1.Аджи Ю.А. Особенности лечебного действия электроактивированных водных растворов при хроническом генерализованном пародонтите средней степени / Ю.А. Аджи // Материалы III Всерос. конф. молодых ученых, организованная ВГМА и Курским гос. мед. ун-том. Воронеж, 2009. Т. 2. С. 158.
- 2. Глыбина Т.А., Дмитриева Л.А., Кострюков Д.А., Ларионов Е.В. Сравнительное клиническое исследование применения геля «Гликодент» и современных хлоргексидинсодержащих препаратов при лечении пародонтита // Стоматология сегодня. № 10 (70). 2007. С. 54-55.
- 3.Мардахаева В.Н. Микрогемодинамические изменения в тканях пародонта при гигиенической чистке зубов / Е.К. Кречина, В.В. Маслова, В.Н. Мардахаева, А.А. Лященко // Материалы XI Ежегодного научного форума «Стоматология 2009». Инновации и перспективы в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. М., 2009. С. 82-84.
- 4.Unsal E., Akkava M., Walsh T.F. Influence of a single applications of subgingivalchlorhexidine gel or tetracycline paste on the clinical parameters of adult periodontitis patients //J. Clin. Periodontol. May 1998. P.351-5.
- 5. Mehlish D.R., Taylor T.D., Leibold D.G. et. al. Evaluationofcollagen/hydroxylapatiteforaugmentingdeficientalveolarridges: a preliminaryreport // J. OralMaxillofac. Surg. 2007. v 45. P. 408-413.
- 6. Gao, T. Composites of bone morphogenetic protein and type 4 collagen, coral-derived coral hydroxyapatite, and tricalcium phosphate ceramic /

 $T.\ Gao,\ T.S.\ Lindholm,\ A.\ Marttinen,\ M.R.\ Urist\ /\!/\ Int.\ orthop.\ 1996.-Vol.\ 20.$ $- N_{\overline{2}} 5. - P. 321-325.$