

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ НА ФОНЕ ПАРОДОНТИТА



■ **К.Г. Каракон,**
профессор,
заведующий



■ **Т.Н. Власова,**
доцент



■ **Д.С. Авшарян,**
клинический
ординатор



■ **А.В. Оганян,**
к.м.н.,
ассистент

Кафедра
терапевтической
стоматологии

Ставропольская
Государственная
Медицинская Академия

Одной из наиболее серьезных проблем стоматологии являются заболевания воспалительной природы. Воспалительный процесс в пародонте развивается на фоне нарушения микроциркуляции, что приводит к гипоксии и выраженным нарушениям тканевого обмена. Пародонтиты являются наиболее сложной назологической единицей среди заболеваний пародонта. С учетом этого обстоятельства патогенетическая терапия данного заболевания чрезвычайно широка и изыскание средств, направленных на купирование или ликвидацию воспалительных явлений в пародонте, остается актуальным по настоящее время.

Целью настоящего исследования явилось повышение эффективности

лечения острого гипертрофированного гингивита на фоне периодонтита, путем включения в комплекс терапевтических мероприятий склерозирующий препарат полидоканол.

Показанием для применения склерозирующей терапии является фиброзная форма гипертрофического процесса в пародонте. При неэффективности препаратов группы склерозирования переходят к хирургическим манипуляциям. До настоящего времени для склерозирования применяли резорцин, 30% раствор глюкозы, новэмбихин. Данные лекарственные формы требуют более тщательного применения (для исключения ожога на слизистой) и длительного использования. В связи с этим мы предлагаем препарат последнего поколения полидоканол

для склерозирующей терапии при гипертрофическом процессе.

Препарат полидоканол проявляет склерозирующее и локально обезболивающее действие. Действие препарата направлено главным образом на эндотелий сосудов. Полидоканол имеет большое сродство к поврежденному эндотелию, при этом не действует на неповрежденные участки. В основе склерозирующего действия – раздражение поврежденного эндотелия сосуда, что является причиной локального тромбоза.

Под нашим наблюдением находилось 20 человек с гипертрофическим гингивитом на фоне пародонтита. Все больные были разделены на 2 группы.

Больным первой группы был проведен 10 дневной курс лечения,

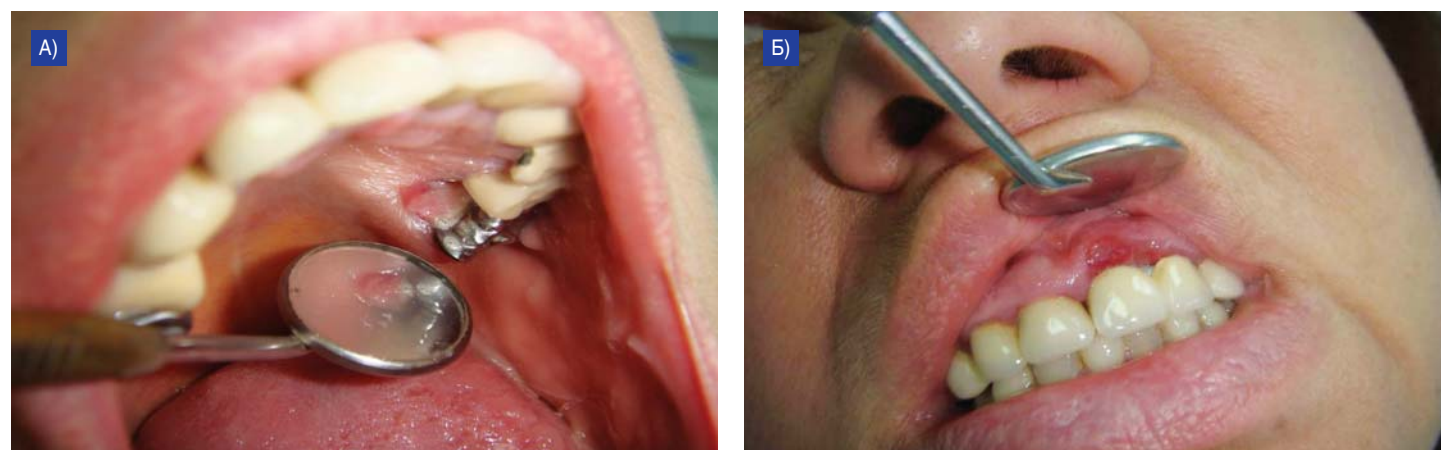


Рис. 1 (а, б). Гипертрофический гингивит на фоне пародонтита до лечения



Рис. 2 (а, б). Результат лечения на 2-е посещение



Рис. 3 (а, б). Результат лечения на 6 – е посещение

включающий антибактериальную, противовоспалительную, десенсибилизирующую и общеукрепляющую терапию. В местное лечение входили: урок гигиены полости рта, удаление зубных отложений, закрытый кюретаж, применение лекарственных средств, обладающих противовоспалительным и антибактериальным действием.

Второй группе был дополнительно включен полидоканол. Препарат назначали в виде инъекций 0,1 – 0,2 мл 0,5% раствора в гипертрофированный участок десны. После инъекции место вкола крепко зажимали марлевым тампоном. Проводили 6 – 7 инъекций.

При сопоставлении показателей терапии было отмечено, что положи-

тельный результат у 10 больных первой группы выявился на 4 – е посещение, а у больных 2 – й группы уже на 2 посещение было уменьшение гипертрофии в области маргинального края десны. Пациенты отмечали снижение кровоточивости при чистке зубов. После 4-го посещения гипертрофированный край десны пришел в норму.

Исходя из полученных результатов, мы рекомендуем при гипертрофическом гингивите на фоне пародонтита, применение полидоканола в виде инъекций в участок гипертрофии. Это сокращает сроки противовоспалительной и склерозирующей терапии, удлиняет сроки ремиссии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Терапевтическая стоматология: учебник: в 3 ч./Под ред.Г.М.Барера. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – Ч.3 – Заболевания слизистой оболочки полости рта. – 228с.
2. Терапевтическая стоматология: учебник: в 3 ч./Под ред. Г.М.Барера. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – Ч.2 – Болезни пародонта.
3. Дмитриева Л.А. Терапевтическая стоматология: Учебн. пособие /Под ред. проф. Л.А.Дмитриевой. – М. МЕДпресс-информ, 2003. – 896с. ил.
4. Боровский Е.В. Терапевтическая стоматология: Учебник для студентов медицинских вузов / Под ред. Е.В.Боровского. М. «Медицинское информационное агентство», 2003. – 840с. ил.
5. Боровский Е.В., Леонтьев В.К. Биология полости рта. – М., Медицина. – 1991. – С. 226-274.
6. Боровский Е.В., Машкилейсон А.Л. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ. – М.. Медицина, 1984. – 400с.