

ПРИМЕНЕНИЕ КОЛЛАГЕНОВЫХ ПЛАСТИН В СОЧЕТАНИИ С ФОТОТЕРАПИЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА

Медицинский университет Астана, г. Астана, Республика Казахстан

Асимханова А.О.

Научный руководитель – Суманова А.М., д.м.н., профессор

По данным ВОЗ, более 80% населения нашей планеты подвержено заболеваниям тканей пародонта, приводящим к потере зубов, появлению очагов хронической инфекции, снижению реактивности организма, микробной сенсibilизации, развитию аллергических состояний и других системных расстройств. В статье приведены результаты сравнительного исследования методов лечения хронического генерализованного пародонтита. Доказана эффективность сочетанного лечения коллагеновыми пластинами и фототерапии.

Ключевые слова: пародонтит, лечение, коллагеновые пластины, фототерапия.

According to WHO, more than 80% of the population of our planet is susceptible to periodontal tissue diseases leading to loss of teeth, emergence of foci of chronic infection, reduction of body reactivity, microbial sensitization, development of allergic conditions, and other systemic disorders. The article presents the results of a comparative study of methods of treatment of chronic generalized periodontal disease. Effectiveness of combined treatment with collagen patches and phototherapy has been proved.

Keywords: periodontal disease, treatment, collagen patches, phototherapy.

Заболевания пародонта являются одной из наиболее сложных и распространенных форм патологии и основной причиной потери зубов среди взрослого населения. По данным ВОЗ, более 80% населения нашей планеты подвержено заболеваниям тканей пародонта, приводящим к потере зубов, появлению очагов хронической инфекции, снижению реактивности организма, микробной сенсibilизации, развитию аллергических состояний и других системных расстройств [1]. Распространенность патологии по Казахстану: у взрослых от 30 до 50 лет 80–95% [2]. Способы применения препаратов для местного лечения патологии пародонта различны. Однако использование аппликационных средств (паст, гелей, мазей и др.) в стоматологии является достаточно проблематичным, что обуславливается физиологическими особенностями полости рта: постоянное слюноотделение сильно снижает концентрацию лекарственных веществ, часто вызывает дискомфорт у пациентов. Альтернативным средством для более эффективного и длительного

введения лекарственных форм в очаг поражения являются лечебные адгезивные пластины с включенными в них различными препаратами [3]. В последние годы синтезируются новые комплексные препараты, как «Фармадонт» на основе коллагена и дигестазы. Эти препараты представляют собой прямоугольные коллагеновые пластины, пропитанные экстрактами лекарственных растений (алоэ, зверобоя, подорожника, ромашки, валерианы, арники), также в их состав входит дигестаза – комплекс протеолитических ферментов. Их наносят на слизистую оболочку рта на очаг поражения, пролонгация действия составляет от 45 минут до 2 часов. Пластина постепенно рассасывается, высвобождая активные компоненты, не требует удаления. В месте нанесения пластина оказывает обезболивающий, протеолитический, антисептический, противовоспалительный эффекты [4, 5]. В исследовании «Клиническое обоснование выбора коллагеновых пластин Farmadont при лечении заболеваний пародонта» после проведенного комплексного лечения с применением данного препарата отмечено улучшение клинического статуса. Достоверно снизились показатели индексов ОНI-S, РМА, РI. Уменьшились воспалительные явления в тканях пародонта, о чем свидетельствуют существенные положительные изменения всех клинических индексов [6]. Иногда одной только медикаментозной терапии недостаточно и частота рецидивов остается прежней, что является одним из важных отрицательных моментов в лечении данной патологии. В связи с этим, особый интерес представляет медикаментозная терапия в сочетании с фототерапией. Важнейшим этапом в развитии фото- или свето-терапии является использование полихроматического поляризованного света, генерируемого прибором «Биоптрон» [7]. Показаниями к назначению лечения «Биоптроном» при воспалительно-деструктивном процессе в пародонте являются локализованный пародонтит – острый, хронический, обострившийся (после вскрытия пародонтального абсцесса) – и генерализованный пародонтит (хронический, обострившийся, стадия ремиссии, стабилизация процесса, в послеоперационном периоде после кюретажа, гингивэктомии, гингивотомии, радикальной гингивоостеопластики и т.д.) [8]. Обычное антибактериальное лечение не позволяет устранить биопленки, связанные с распространенными инфекциями полости рта. В отличие от химических агентов, которые менее эффективны, чем ожидалось, из-за ограничений диффузии в биопленках, свет более эффективен для бактерий в биопленке, чем в суспензии.

Цель исследования состояла в оценке эффективности применения коллагеновых пластин в сочетании с фототерапией при лечении хронического генерализованного пародонтита.

Материалы и методы

Всего обследовано 5 пациентов в возрасте от 18 до 40 лет с хроническим генерализованным пародонтитом легкой и средней степени тяжести. Все больные разделены на три группы: 1 группа состояла из 2 пациентов,

получавших фототерапию Biptron Compact II, 2 группа из 1 пациента – коллагеновые пластины Farmadont I, 3 группа из 2 пациентов – получали сочетанное лечение коллагеновые пластины+фототерапия на протяжении 7–10 дней.

Клинико-диагностические методы исследования: опрос (жалобы, анамнез); общее состояние; обследование пародонтологического статуса (глубина пародонтальных карманов, индексная оценка); рентгенологические исследования зубочелюстной системы (ортопантомография); исследование десневой жидкости (количество, значение pH, цитологическое исследование); статистическая обработка данных исследований программой SPSS.

Результаты и обсуждение

Непосредственные результаты лечения 1-ой группы показали улучшение на 4-5 день, 2-ой группы на 6-7 день, 3-ей группы на 3 день с понижением болезненности десен, воспалительного процесса и кровоточивости тканей пародонта.

Заключение

Предварительные выводы, сделанные на основе полученного опыта, говорят о хорошей перспективе сочетанного лечения коллагеновыми пластинами и фототерапии. При этом необходимо более тщательно обследовать параметры десны и десневой жидкости.

Список литературы:

1. Word Health Organization, 1984.
2. Нигай Г.А. *Совершенствование ортодонтической помощи детям и подросткам г. Алматы с зубочелюстными аномалиями в современных условиях.* Алматы, 2010. – 8 с.
3. Олейник О.И., Кубышкина К.П., Олейник Е.А. Оптимизация лечения и профилактики заболеваний пародонта путем применения лечебных адгезивных пластин. *Журнал научных статей «Здоровье и образование в XXI веке».* 2018; 20(5): 84-87.
4. Макеева И.М., Дорошина В.Ю., Аракелян М.Г. Ксеростомия и средства, облегчающие ее проявления. *Стоматология.* 2013; 92(5): 12-13.
5. Макеева И.М., Туркина А.Ю., Полякова М.А., Бабина К.С. Применение раствора пародонтоцид в комплексном лечении и профилактике гингивита. *Стоматология.* 2013; 92(6): 29-32.
6. Лукина Г.И., Иванникова А.В., Ергешева Е.В., Колесникова А.В. Клиническое обоснование выбора коллагеновых пластин Farmadont при лечении заболеваний пародонта. *Cathedra.* 2015;52: 12-17.

7. Зазулевская Л.Я. *Светотерапия «Биоптрон» - новое слово в пародонтологии.* БИОПТРОН. Светотерапия. 2020. URL: <https://bioptron.3dn.ru/index/0-39> (дата обращения: 03.02.2020).

8. Михайлова И.Г, Романова И.И., Трубина Е.О., Трубина А.В. Проведение светотерапии при помощи аппарата «Биоптрон». *NEWS OF SCIENCE AND EDUCATION*. 2018; 11(5): 031-034.