

Клиническая оценка эффективности применения лечебно-профилактических средств в комплексной профилактике заболеваний пародонта

Н.С. МОИСЕЕВА*, к.м.н., ассистент

А.А. КУНИН**, д.м.н., профессор

*Кафедра челюстно-лицевой хирургии

**Кафедра госпитальной стоматологии

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава РФ

The clinical effectiveness of the therapeutic and prophylactic agent's use in complex prevention of periodontal diseases

N.S. MOISEEVA, A.A. KUNIN

Резюме

Данная статья посвящена основным аспектам лечебно-профилактической терапии воспалительных заболеваний пародонта с использованием паст-повязок, которая может быть рекомендована в комплексном лечении начальных форм патологии.

Ключевые слова: лечебно-профилактическая терапия, воспалительные заболевания пародонта, гигиенические индексы.

Abstract

This article is devoted to the main aspects of treatment and prophylactic therapy of periodontal inflammatory diseases with the use of pastes, which can be recommended in the complex treatment of initial forms of pathology.

Key words: treatment-and-prophylactic therapy, inflammatory periodontal diseases, hygienic indices.

Среди задач современной стоматологии ранняя диагностика и профилактика заболеваний пародонта являются приоритетными. По данным Всемирной организации здравоохранения, заболевания пародонта могут рассматриваться как наиболее часто встречающееся патологическое состояние после кариеса зубов. Данная патология нередко приводит к потере зубов и является причиной временной утраты общей трудоспособности людей разного возраста [1, 5, 10]. Заболевания пародонта развиваются у подавляющего числа людей и к зрелому возрасту достигают 85-90% [2]. По данным ряда авторов, прослеживается динамика к появлению и развитию начальных признаков заболеваний пародонта в молодом возрасте с дальнейшей хронизацией процесса [7, 11]. На развитие заболеваний пародонта оказывают влияние режим и характер питания, качество питьевой воды и потребляемых продуктов, пол, возраст и другие факторы, например, это могут быть патология беременности, хронические инфекционные заболевания и другие воздействия, отражающиеся на иммунологическом статусе организма человека. В определенной степени пораженность тканей пародонта зависит от гигиенического состояния полости рта. Именно поэтому устранение причин и условий развития заболеваний полости рта, а также повышение устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов является приоритетными задачами персонализированной профилактической стоматологии [4, 6]. По нашим данным, в ряде случаев ликвидация патоло-

гической микробной ситуации в пародонте при гингивите ведет к полному выздоровлению, несмотря на имеющиеся сопутствующие заболевания организма [2, 8, 12].

В настоящее время установлена взаимосвязь между заболеваниями твердых тканей зубов и пародонта, где основная роль отводится воздействию патологических микроорганизмов и бактерий, таких как *Str. mutans*, *Str. sanguinis*, *Actinomyces viscosus*, *Bacteroides melanogenicus*, *Veillonella alcalescens*, фузобактерии и спирохеты. Механизм развития воспалительных явлений в тканях маргинального пародонта тесно связан с нарушением тканевой и сосудистой проницаемости. По существу, повышение проницаемости соединительнотканых структур является ведущим звеном в патогенезе всех заболеваний пародонта, протекающих с воспалительным компонентом. Основная роль в возникновении гингивита принадлежит зубной бляшке, которая содержит большое количество микробов и бактериальных клеток. При локализации зубной бляшки в пришеечной области десна подвергается длительному раздражению и хронической интоксикации. Доказано экспериментально, что при такой локализации бляшка способна вызывать не только воспаление десны, но и резорбцию альвеолярной кости [3, 4, 13].

Актуальность ликвидации микробного фактора в области пародонта является одним из основных показателей здоровья десны. В связи с этим предложенная паста-повязка «Витадонт» (фирма «ВладМиВа») для ликвидации микроб-

Группа	Мужчины			Женщины		
Возраст	18-21	22-26	27-30	18-21	22-26	27-30
Количество пациентов	11 (15,7%)	9 (12,9%)	8 (11,4%)	18 (25,7%)	14 (20%)	10 (14,3%)
	28 (40%)			42 (60%)		
Всего 70 человек (100%)						

исследования данные свидетельствовали о более высоком снижении кариесогенности зубного налета при использовании препарата «Витадонт» (фирма «ВладМиВа»).

Исходя из полученных данных, в начале исследования нуждаемость в лечении пародонта (SPITN) в группе исследования составила $0,46 \pm 0,08$, после лечебно-профилактической терапии – $0,27 \pm 0,05$ ($p < 0,05$). В контрольной группе нуждаемость в лечении пародонта в группе исследования составила $0,38 \pm 0,08$, после стандартных профилактических мероприятий — $0,37 \pm 0,07$ ($p > 0,05$). Таким образом, полученные данные свидетельствуют о положительном влиянии лечебно-профилактического препарата в группе исследования в плане улучшения состояния тканей пародонта.

Комплекс гигиенических и пародонтальных индексов и характер их изменения на этапах лечения имеет важное значение в предикции развития заболеваний пародонта, а также позволяет оценивать эффективность лечебно-профилактической терапии.

По нашим данным [2, 7, 8], на первых этапах необходимо купировать воспалительный компонент заболеваний пародонта.

Таким образом, улучшение гигиенического состояния и ликвидация кариесогенности зубного налета является важным аспектом лечения и профилактики начальных стадий заболевания пародонта. Это тем более важно, так как начальные проявления патологии пародонта иногда не сопровождаются беспокойством пациентов, например, по

поводу слабовыраженной гиперемии десен или ее кровотоковости.

По результатам проведенного исследования, применение лечебно-профилактической терапии с использованием пасты-повязки «Витадонт» (фирма «ВладМиВа») для местного лечения воспалительных заболеваний пародонта способствует нормализации микроциркуляции в мягких тканях, оказывает выраженное антибактериальное и противовоспалительное действие и является более эффективным средством этиопатогенетической терапии по сравнению со стандартными средствами при хроническом генерализованном катаральном гингивите.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Грудянов А. И., Овчинникова В. В. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта. – М., 2007. – 78 с.
Grudyanov A. I., Ovchinnikova V. V. Profilaktika vospalitel'nyh zabolevanij parodonta. – М., 2007. – 78 s.
2. Кунин А. А., Олейник О. И. Стратегические основы и разработка тактики индивидуальной профилактики воспалительных заболеваний пародонта // Пародонтология. 2013. Т. 18. №4 (69). С. 41-49.
Kunin A. A., Olejnik O. I. Strategicheskie osnovy i razrabotka taktiki individual'noj profilaktiki vospalitel'nyh zabolevanij parodonta // Parodontologiya. 2013. T. 18. №4 (69). S. 41-49.

**Полный список литературы
находится в редакции**

Поступила 19.12.2017

**Координаты для связи с авторами:
kunin36@gmail.com**