

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА

Бахора Ҳасановна Мансурова

студент международного азиатского университета

msarvinoz996@gmail.com

В представленном обзоре литературы рассматривается актуальная проблема в стоматологии - современные методы лечения пародонтоза. Диагностика и лечение пародонтоза в связи с их высокой частотой и интенсивностью поражения являются современной проблемой стоматологии. Пародонтоз представляют собой наиболее сложную нозологическую единицу среди заболеваний пародонта. Вопрос об эффективности и долговременности результатов лечебных мероприятий данной патологии остается важным и на сегодняшний день. Описаны современные методы и средства лечения, знание которых имеет большое значение для их практического использования в стоматологической практике.

Ключевые слова: пародонтоз, аппарат PerioScan, Вектор, PRF-терапия.

ABSTRACT

There is review of the literature deals with an actual problem in dentistry which is modern methods of treatment of periodontal disease. Diagnosis and treatment of periodontal diseases are a modern problem of dentistry due to their high frequency and intensity of damage. Periodontal disease is the most complex nosological unit among periodontal diseases. The issue of the efficiency and having long-term results of treatment measures for this pathology remains important nowadays. Modern methods and means of treatment which are described here have a great importance for practical use in dental practice.

Keywords: periodontal disease, PerioScan device, Vector, PRF-therapy.

ВЕДЕНИЕ

В настоящее время одной из самых актуальных проблем стоматологии являются воспалительные заболевания пародонта. Пародонтит является наиболее сложной нозологической единицей среди заболеваний пародонта. Особенности развития заболеваний пародонта у каждого свои, поэтому в первую очередь лечение строится на индивидуальном подходе к пациенту. Оно должно носить комплексный характер и включать не только устранение симптомов заболевания десен, но и

нормализацию тканей пародонта, и воздействие на общее состояние пациента.

ЛИТЕРАТУРА И МЕТОД:

Конечно, важны средства и методы, позволяющие восстановить или улучшить состояние основных источников тканевого обмена. Для этого назначают следующие группы препаратов:

- антисептики (Хлоргексидин 0,05% и 0,12%, Мирамистин и др.)
- местные инъекции НПВП;
- ферментные препараты (Трипсин, Химотрипсин и др.);
- средства, улучшающие кровообращение (никотиновая, аскорбиновая кислота и др.);

- витаминные препараты (вит. А, Е, С, группы В и др.);
- иммунокорректирующие препараты (Имудон, Лизобакт);
- бактериофаги с обязательным введением в пародонтальный карман под контролем врача, обучение самостоятельному введению в карманы;

■ гомеопатические препараты (чаще ополаскиватели Стоматофит, Хлорофиллин и др.) [1-4]. Симптоматическая терапия направлена на устранение и уменьшение отдельных симптомов заболевания, которые причиняют больному страдания:

обезболивающие препараты (Нимесил, Нурофен, Найз, Кеторол и др.);

■ препараты для снятия гиперчувствительности шеек и корней зубов (покрытие зубов фторсодержащими препаратами в 1 или несколько приемов в зависимости от ситуации). Устранение бактериального компонента и окклюзионных нагрузок:

■ удаление микробного налета и профилактика его образования на поверхности зубов;

■ удаление минерализованных отложений;

■ качественная санация кариозных дефектов с восстановлением межзубных контактов;

■ выравнивание окклюзионных поверхностей зубов путем избирательного шлифования;

■ шинирование подвижных зубов, не способных нести жевательную нагрузку [5-9]. Нетрадиционная терапия (например, гомеопатия) применяется при лечении заболеваний пародонта в случаях, когда применение традиционных методов лечения невозможно из-за аллергии или тяжелых сопутствующих заболеваний, а также при отсутствии чувствительности микрофлоры к препаратам, обычно применяемым в пародонтологии [10,11].

Методы введения лекарственных средств в пародонтологии:

- полоскание — один из основных методов введения лекарственных средств как при заболеваниях пародонта, так и слизистой оболочки;

- ротовые ванночки;

- аппликации в патологический зубочелюстной карман Гиалудент №1,2,3, а также на слизистую оболочку адгезивная паста Солкосерил, адгезивная мазь Асепта;

- инъекции (гомеопатические препараты Траумель-С, Мукоза композитум подслизистые; в тяжелых случаях назначается антимикробная терапия внутримышечно);

- повязки (самоклеящиеся пленки «Диплен — Дента» с различными лекарственными включениями могут применяться как самостоятельное лечение, так и использоваться в качестве пародонтальной повязки для удержания композиций антисептиков, антибиотиков и противовоспалительных препаратов, введенных в карман, на краевом пародонтальном или слизистом элементе в более высокой концентрации, чем в пленках, область вмешательства при лечении пародонтита обычно закрывается пародонтальной повязкой — Пародонтальный Пак, Соевый Пак, Воко Пак, Септ Пак.);

- физические методы (электрофорез, фонофорез, магнитофорез);

- традиционные способы введения — per os и внутримышечно (обычно противовоспалительные и противомикробные препараты при тяжелой и среднетяжелой степени заболевания);

- субгингивальное введение подразумевает использование систем «доставки», которые обеспечивают высокую концентрацию лекарственных препаратов непосредственно в очаге поражения. К ним относятся: тетрациклиновые и хлоргексидиновые нити, доксициклиновые полимеры, Periochips и т. д. [12-18].

Наряду с классическими методами лечения пародонтита проводится нехирургическое лечение с помощью аппарата Perioscan [19].

PerioScan — это ультразвуковой аппарат, который позволяет не только удалять отложения, но и распознавать их благодаря уникальной системе обратной связи.

PerioScan — это интеллектуальный высокочувствительный ультразвуковой аппарат нового поколения, в котором исследование поверхности зуба основано на анализе характеристик ультразвука. При соприкосновении инструмента с эмалью, коронкой или пломбировочным материалом во время осмотра пациента аппарат не только анализирует состояние поверхностных

структур, но и обнаруживает саму зубную ткань или искусственный материал зуба. В результате этого анализа PerioScan дает объективную оценку состояния поверхности зуба, показывает наличие зубных отложений и (при необходимости) сигнализирует о необходимости лечения. Поэтому уникальность аппарата заключается в том, что он не только удаляет зубные отложения, но и предварительно распознает их [20,21].

ОБСУЖДЕНИЕ

Удобная цветовая индикация (зеленый - чистая поверхность, синий - наличие зубных отложений) позволит пациентам наблюдать процесс профессиональной гигиены полости рта.

Аппарат Vector - применяется для ультразвуковой очистки тканей пародонта (при пародонтите или пародонтозе).

Методы ретракции десны проводятся только на здоровом поле. К ним относятся механические (смещение с помощью нитей), хирургические (с помощью препарирования) и химические (введение специальных препаратов) методы. Процедура ретракции представляет собой оттягивание десны для улучшения качества слепков при протезировании [22].

Современная стоматология предлагает как традиционные, так и новые терапевтические методы лечения заболеваний полости рта.

Для лечения и профилактики пародонтальных явлений успешно применяется PRF-терапия (также известная в разных источниках как плазмотерапия, «плазмолифтинг» [23]. Он, как естественный метод борьбы с различными заболеваниями, появился в 2004 году, когда было обнаружено положительное влияние плазмы на различные системы органов.

Эта процедура, не имеющая аналогов, основана на технологии PRF-терапии.

Данная методика, в стоматологии называемая Plasmodent, успешно применяется в нашей клинике при лечении атрофических и воспалительных заболеваний полости рта, а также для оптимизации и ускорения регенерации костной ткани при имплантации и костной пластике.

Задача плазмолифтинга — добиться не просто снятия воспалительного процесса пародонтита, а запустить процесс естественного восстановления цвета, формы и структуры десен, предотвратить потерю костной ткани.

Плазмолифтинг выполняется в виде инъекции плазмы, полученной из крови пациента — аутоплазмы, в проблемную зону.

Плазму вводят локально в поврежденную ткань десен, место установки имплантата или костной пластики при синус-лифтинге, экстракции, в область остеосинтеза или

установленной мембраны в мягкие ткани полости рта и челюстно-лицевой области при острых и хронических инфекционно-воспалительных процессах [24].

РЕЗУЛЬТАТЫ:

Введенная в ткани тромбоцитарная плазма за счет содержащихся в ней факторов роста вызывает прораствание капилляров, нормализует гемодинамику, тканевое дыхание и обмен веществ. При этом происходит процесс укрепления костной ткани, формирование коллагенового матрикса и кости с участием костных морфогенетических коллагеновых белков, а также активация местного иммунитета [25].

Компоненты, содержащиеся в плазме, абсолютно естественны для человека, они не являются мутагенами и не могут вызывать рак, опухоли и другие негативные реакции.

В стоматологической практике плазмотерапия считается полностью безопасной, так как плазма выделяется из крови пациента. В нее не добавляются никакие химические добавки. Поэтому риск развития аллергических реакций практически исключен. Кроме того, это делается абсолютно безболезненно: не требуется обезболивание [26,27].

Плазмотерапию можно применять в комплексе с различными терапевтическими методами и лекарственными средствами, включая антибактериальные, противовоспалительные и иммуномодулирующие препараты [28]. Для получения плазмы у пациента берется небольшое количество крови (примерно 10 мл), кровь обрабатывается в центрифуге в специальных условиях для отделения самой плазмы от других форменных элементов крови. Полученный обогащенный тромбоцитами плазменный концентрат содержит специфические белки, так называемые факторы роста, которые участвуют в регенерации всех тканей организма, привлекая собственные стволовые клетки в область повреждения и стимулируя их деление [29-35].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, наличие и знание современных технологий, методов и средств лечения заболеваний пародонта имеет важное значение для их практического использования в стоматологической практике.

REFERENCES

1. Современные методы лечения и профилактики заболеваний пародонта./Абаев З. М., Домашев Д. И., Антидзе М. К. и др.//Стоматология. - 2012. - Т. 91 (4). - С. 72-74.
2. Янушевич О.О., Дмитриева Л.А., Ревазова З.Е. Пародонтит XXI века: Руководство для врачей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
3. Проблема устойчивости возбудителей одонтогенных инфекций к антибиотикам и разработка экспресс-метода выявления устойчивых штаммов./Царев В. Н., Лабазанов А. А., Ипполитов Е. В. и др.//Клиническая стоматология. - 2016. № 4 (80). - С. 46-51.
4. Модина Т.Н., Маклакова И.С. Применение синтетического гидроксиапатита при закрытии костных дефектов в амбулаторной хирургии. Экспериментальные и клинические исследования.//Пародонтология. - 2012.Т. 17 (1). - С. 47-51.
5. Устранение рецессий, современный подход к пластической хирургии пародонта./Рунова Г. А., Гугкаева З. Д., Выборная Е. И., Вайцнер Е. Ю.//Медицинский совет. - 2011. - № 7-8. - С. 107-109.
6. Кунин А.А., Ерин С.В., Сорокина М.А. Оценка показаний к хирургическим методам лечения заболеваний пародонта.//Вестник новых медицинских технологий. - 2010. - Т. 17 (2). - С. 210-213.
7. Сирак С.В., Казиева И.Е., Мартиросян А.К. Клиническое и экспериментальное применение остеопластических материалов в сочетании с электромагнитным излучением для ускорения регенерации костных дефектов челюстей.//Фундаментальное исследование. - 2013. - № 5-2.- С. 389-393.
8. Морфологическая оценка синглетной фотокситерапии в лечении заболеваний пародонта в экспериментальном исследовании./ Базикян Э.А., Сырникова Н.В., Чунихина А.А., Зайратянц О.В.//Стоматология. - 2018. - Т. 97 (1):. - С. 22-26. <https://doi.org/10.17116/stomat201897122-26>.
9. Чунихин А.А., Базикян Э.А., Зайратянц О.В. Оценка эффективности наносекундной лазерной терапии заболеваний пародонта в эксперименте.// Российская стоматология. - 2017. - Т. 10 (4). - С. 3-7. <https://doi.org/10.17116/rosstomat20171043-7>.
10. Яременко А. И., Зерницкий А. Ю., Зерницкая Е. А. Экспериментальное исследование фракционного лазерного воздействия на регенерацию костной ткани в зоне аугментации.//Пародонтология. - 2016. - № 1 (78).- С. 18-21.
11. Мартусевич А.А., Перетягин С.П., Мартусевич А.К. Молекулярные и клеточные механизмы действия синглетного кислорода на биосистемы.// Современные технологии в медицине. - 2012. - № 2. - С. 128-134.

12. Базикян Э. А., Сырникова Н. В., Чунихин А. А. Перспективные лазерные технологии в лечении заболеваний пародонта.//Пародонтология. - 2017. - № 3 (84).- С. 55-59.
13. Antimicrobial photodynamic therapy - a discovery that came from the pre-antibiotic era in the new periodontal therapy./Oruba Z., Labuz P., Matsyk V., Khomyshin-Gaevskaya M.//Photodiagnosics Photodynamics. - 2015. - V. 12 (4). - P. 612-618. <https://doi.org/10.1016/j.pdpdt.2015.10.007>.
14. Effect of the concentration of phenothiazine photosensitizers in antimicrobial photodynamic therapy on bone loss and immune-inflammatory response of induced periodontitis in rats./Garcia V. G. Longo m Ju Gualberto E. U., Bosco A.F., Nagata M.J.H., Ervolino e Feodoro L.G.//J Periodontal Res. - 2014.- V. 49(5). - P. 584-594. <https://doi.org/10.1111/jre.12138>.
15. Effect of low-level laser therapy as an adjuvant in the treatment of periodontitis induced in rats treated with 5-fluorouracil chemotherapy./Teodoro L.H., Longo m, Ervolino e, Duque s, ferro-Alves ml, Assem N.Z., Luzada L.M., Garcia V. G.//JPeriodontal Res. - 2016. - V. 51 (5). - P. 669-680. <https://doi.org/10.1111/jre.12347>.
16. Additional effect of antimicrobial photodynamic therapy in induced periodontal diseases. Animal studies with histomorphometric, immunohistochemical, and cytokine assessment./Oliveira P.G., Sousa I., Novaes Junior A.B., select MJR tabs, Messoria Mr Palioto D.B. et al.//Med Sci lasers. -2016. - V. 31(7). - P. 1275-1283. <https://doi.org/10.1007/s10103-016-1960-5>.
17. Antimicrobial photodynamic therapy in combination with periodontal treatment: an experimental model./ Belinello-Souza El., Alvarenga L.H., Lima-Lea s, Almeida P. et al.//Photodiagnosics Photodyn Ther. - 2017. - V. 18. -P. 275-278. <https://doi.org/10.1016/j.pdpdt.2017.03.008>.
18. Фурцев Т.В., Липецк Е.А. Сравнительный анализ эффектов диодного лазера и фотодинамической терапии в комплексном лечении хронического пародонтита средней степени тяжести.//Российский стоматологический журнал. - 2012. - № 2. - С. 35-37.
19. Оптимизация методов лечения пародонтита легкой и средней степени тяжести с применением ФДТ и лазерной дезактивации пародонтальных карманов./Гажва С.И., Шматова С.О., Горячева Т.П., Худошин С.В.//Современные проблемы науки и образования. - 2014. - № 6. - С. 1070.
20. Effectiveness of photodynamic therapy in comparison with antibiotics as an adjunct to scaling and root planing in the treatment of periodontitis: systematic review and meta-analysis./Akram Z., Hyder T., Al-Hamoudi N. et al.// Photodiagnosics Photodyn

Ther. - 2017. - V. 19. - P. 86-92. <https://doi.org/10.1016/j.pdpdt.2017.05.007>.

21. Krasnovsky A., Kozlov A. Laser photochemistry of oxygen. Application to studies of the absorption spectra of dissolved oxygen molecules.//J of Biomedical Photonics & Engineering. - 2017. - V. 3 (1). - P. 010302-1-010302-10. <https://doi.org/10.18287/JBPE17.03.010302>.

22. Chuniknin A.A., Bazikyán E.A., Pikhtin N.A. A laser unit for photodynamic therapy and robot-assisted microsurgery in dentistry.//Tech PhysLett. -2017. - V. 43(6). - P. 507-510. <https://doi.org/10.1134/S1063785017060074>.

23. Разработка наносекундного лазерного модуля в составе роботизированного многофункционального хирургического комплекса для малоинвазивной терапии патологии челюстно-лицевой области и определения его воздействия на плазму крови./Чунихин А.А., Саакян М.Ю., Гажва С.И., Базикян Э.А.//Современные технологии в медицине. - 2016. - Т. 8 (4). - С. 30-35. <https://doi.org/10.17691/stm2016.8.4.04>.

24. Лукичев М. М., Ермолаева Л. А. Современные представления о роли микрофлоры в патогенезе заболеваний пародонта.//Институт стоматологии. - 2018. - № 1. - С. 92-94.

25. Жакупбекова С. Н. Современные методы лечения заболеваний пародонта.//Актуальные проблемы ВИЧ-инфекции. - Караганда: Издательство КГМУ, 2014. - С. 98.

26. Алиева Р. К., Нагиева С. А. Изучение применения озонированного масла в лечении заболеваний пародонта у детей, страдающих сахарным диабетом I типа.//Кавказские стоматологические новости. - 2017. - № 24. - С. 89-96.

27. Меркулов С. Я., Цацурина А. С. Опыт применения геля «Холисал» в лечении заболеваний пародонта // Маэстро стоматологии. - 2012. - № 4 (48).

28. Эффективность склерозирующей терапии при гипертрофическом гингивите с пародонтитом/Караков К. Г., Власова Т. Н., Авшарян Д. С., Оганян А. В.//Врач-стоматолог. - 2013. - № 1. - С. 44-45.

29. Система иммобилизации при переломах челюстей, гладкая шина-скоба и крепления /Ройтбурд Г. Л., Митин Н. Е., Тихонов В. Е., Житенев М. А., Егоров И. В., Сабитов А. В., Юмашев В. А. // Патент № 163314, Россия, 2016.