

Отже, на основі проведених обстежень можна стверджувати, що в більшості випадків патологія пародонта супроводжується різного ступеня змінами пульпи та верхівкового періодонта. Ендодонтичне лікування в пацієнтів із патологією пародонта має особливе значення. Без проведеного адекватного ендодонтичного лікування неможливо розраховувати на тривалу ремісію при захворюваннях пародонта. З іншого боку, недосконале ендодонтичне лікування з приводу ускладненого карієсу може призвести до погіршення пародонтального статусу вже на ранніх стадіях ураження тканин пародонта.

Гонтарь Е. А. , Гаврилов А. Е. , Латынина Е. И.
ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗУБОВ КАРИЕСОМ У ЛИЦ С РАЗЛИЧНЫМ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

В патогенезе многих болезней ведущая роль отводится фактору психологического стресса (в частности "неотреагированным" эмоциям). Есть все основания полагать, что главным патогенетическим механизмом значительной части заболеваний полости рта, относящихся к ведению стоматологов, является нейротрофическое расстройство соответствующих тканевых структур на фоне острого и хронического стресса. В последнее время широко распространены психологические исследования в стоматологии. С этой целью разработана "Клиническая стоматологическая шкала", предназначенная для диагностики психофизиологического состояния больных перед стоматологическим вмешательством.

Целью данного исследования явилось изучение показателя интенсивности кариеса зубов (КПУ) у молодых людей в зависимости от психологического статуса.

Методы и результаты исследования. Было проведено обследование 31 пациента в возрасте 19-20 лет. Оба пола представлены в равной пропорции. В ходе обследования изучали показатель интенсивности кариеса (КПУ), психологический статус с помощью опросника Айзенка по определению темперамента, состоящего из 57 вопросов, и частоту сердечных сокращений (ЧСС). Изучение психологического статуса позволило разбить исследуемую группу на 4 типологические подгруппы. В флегматоидную группу вошли 6 человек; в меланхолоидную - 9 человек; в сангвиноидную - 6 человек; в холероидную - 10 человек. Изучение средних значений показателя интенсивности кариеса по типологическим подгруппам показало, что во флегматоидной подгруппе он составил $7,4 \pm 0,02$; в меланхолоидной - $7,6 \pm 0,05$; в сангвиноидной - $5,1 \pm 0,04$; в холероидной - $10,9 \pm 0,1$. Среднее значение частоты пульса составило: во флегматоидной подгруппе - $70,6 \pm 1,2$; в меланхолоидной - $68,8 \pm 1,5$; в сангвиноидной - $77,4 \pm 1,4$; в холероидной

- $78,6 \pm 1,8$. Таким образом, при анализе полученных данных четко прослеживается тенденция повышения интенсивности поражения зубов кариесом у лиц с холероидным темпераментом, и, наоборот, снижения показателя КПУ у лиц с сангвиноидным типом темперамента. Разница показателей КПУ между холероидной и сангвиноидной группами весьма существенна - более чем в два раза. При этом среднегрупповые показатели частоты сердечных сокращений практически одинаковы или имеют незначительные отличия.

Выводы. Полученные данные, с нашей точки зрения, представляют определенный научный и практический интерес. Очевидна связь между психосоматическим статусом обследованных лиц, их темпераментом и устойчивостью зубов к кариесу. Полученные данные целесообразно учитывать при проведении как первичной, так и вторичной карие-спрофилактики. Весьма перспективной с этой точки зрения является разработка экспресс-диагностики психоэмоционального статуса пациентов при назначении лечебных и профилактических стоматологических мероприятий, а также для решения весьма актуальной проблемы стоматофобии у наших пациентов.

Гордов В. О.
ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ I, II СТУПЕНІВ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ГЕЛЮ «ХОЛІСАЛ»

Київський медичний університет
Української асоціації народної медицини, м. Київ

Арсенал протизапальних препаратів, які застосовуються в комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит (ГП), значно широкий і охоплює майже всі групи лікарських засобів. Усі вони мають ті чи інші обмеження в застосуванні, обумовлені побічною дією. певні проблеми виникають із вибором лікарських засобів у хворих із високим рівнем алергізації, сенсibiliзації в разі надмірного медикаментозного навантаження в осіб із наявністю соматичних і системних захворювань.

На підставі ретельного та глибокого аналізу препаратів, які застосовуються для місцевого лікування запальних процесів у тканинах пародонта, нами було обрано препарат-гель «Холісал», який має антибактеріальну, протигрибкову, протизапальну, знеболювальну та кератопластичну дію.

Мета роботи - клінічна оцінка ефективності застосування гелю «Холісал» у комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит.

Матеріали і методи. Під нашим наглядом перебували 35 пацієнтів віком 35-45 років, хворих на генералізований пародонтит (ГП) I - II ступенів хронічного перебігу.