

М. С. Дрогомирецька
КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ЗУБО-ЩЕЛЕПНИХ
АНОМАЛІЙ У ДОРΟΣЛИХ ПАЦІЄНТІВ НА ТЛІ ПА-
РОДОНТИТУ

Національна академія післядипломної освіти
ім. П. Л. Шупіка

По ортодонтичну допомогу звертаються пацієнти з різними ортодонтичними проблемами, в тому числі із захворюваннями пародонта. За даними ВООЗ (2005 р.), понад 80% населення середнього та старшого віку уражене захворюванням пародонта. З віком у людини збільшується кількість хвороб, які належать як до запальних, так і до метаболічних, що безумовно позначається на перебігу пародонтиту і на процесах моделювання при ортодонтичному лікуванні. Так, і гіпоестрогенія, й ішемічна хвороба серця (ІХС) порушують функціонування прооксидантно-антиоксидантної системи і створюють умови для агресивнішого клінічного перебігу захворювань пародонта.

Метою дослідження було експериментальне та клініко-лабораторне обґрунтування концепції підвищення ефективності лікування зубо-щелепних аномалій (ЗЩА) в дорослих при пародонтиті на тлі атеросклерозу і гіпоестрогенії за рахунок комплексу препаратів і фізичних чинників впливу, регулюючих обмінні процеси, адаптаційно-компенсаторні та функціональні реакції в організмі і в порожнині рота.

У клінічних та клініко-лабораторних дослідженнях брали участь 91 відібраний пацієнт 40-60 років – 45 чоловіків та 46 жінок. Усі вони характеризувалися наявністю ЗЩА, пародонтиту на тлі атеросклерозу (чоловіки) або гіпоестрогенії (жінки). Пацієнти основних груп чоловіків і жінок крім базової терапії отримували додатково комплексну терапію, яка включала на різних етапах ортодонтичного лікування розчин гумінату, кудесан (Q10), постійний електричний струм фізіологічної величини (чоловіки), ЕКСО (жінки), есенціале, СаD₃ – Нікомед, терафлекс.

Аналіз отриманих результатів дозволяє зробити висновки, що фіксація брекетів і подальше ортодонтичне лікування негативно впливали на гігієнічний стан ротової порожнини, особливо протягом першого місяця, що може посилювати запалення в тканинах пародонта, і що призначення комплексу з адаптогенами та іншими препаратами має високий профілактичний ефект.

Аналіз даних періотесту свідчить, що процеси зростання і падіння рухомості зубів під час ортодонтичного лікування, включаючи ретенційний період, в основних групах чоловіків і жінок, які отримували комплексну терапію, відбуваються швидше й інтенсивніше, що свідчить про прискорення в цьому випадку і процесів резорбції, і процесів остеогенезу. При цьому показники періотесту в цих групах через 6 місяців ретенційного періоду не перевищували показників первинного стану. В той же час у групах по-

рівняння через 6 місяців ретенційного періоду рухомість зубів була вища, ніж у первинному стані.

Отримані результати наочно демонструють необхідність використання комплексної терапії в ортодонтичному лікуванні ЗЩА в дорослих на тлі пародонтиту, а також високу ефективність запропонованого терапевтичного комплексу.

Дубровина-Парус Т. А., Мальцева Ю. В.
ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА «ИМУДОН» В КОМП-
ЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ДИСБАКТЕРИОЗОВ ПОЛОСТИ
РТА

Крымский государственный медицинский
университет им. С. И. Георгиевского

К дисбактериозам полости рта принято относить качественные и количественные изменения нормальной микрофлоры, возникающие в результате воздействия на организм различных факторов экзогенного и эндогенного характера. Для эффективного лечения больных с дисбактериозами полости рта необходимо воздействие как на микрофлору, так и на факторы местного иммунитета. Поэтому в комплексное лечение больных с дисбактериозами полости рта был включен иммуномодулятор нового поколения «Имудон», приготовленный из смеси лизатов штаммов наиболее часто встречающихся бактерий и грибов полости рта: *Lactobacillus acidophilus*, *Streptococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Corynebacterium pseudodiphtheriticum* *Candida albicans* и др.

Терапевтический эффект «Имудона» объясняется его влиянием на иммунную систему, которое выражается в повышении фагоцитарной активности в основном за счет качественного улучшения фагоцитоза, в повышении содержания лизоцима в слюне и числа иммуно-компетентных клеток, ответственных за выработку антител, а также в росте титра местных антител (IgA). Противомикробная и противовоспалительная активность препарата является основанием для его применения как с целью лечения соответствующих заболеваний полости рта, так и для профилактики рецидивов.

Нами было обследовано и проведено лечение 73 пациентов в возрасте от 25 до 70 лет (19 мужчин и 54 женщины), у которых был диагностирован дисбактериоз полости рта различной степени тяжести. Все больные при первичном обращении были лабораторно обследованы на состояние микрофлоры. При выявленных соматических нарушениях больных консультировали соответствующие специалисты: стоматоневролог, гастроэнтеролог, эндокринолог и др. Больные были разделены на две группы - основная (48 чел.), где в комплекс лечения был включен препарат «Имудон», и контрольная (25 чел.) - больные получали лечение по обычной методике с учетом выявленных изменений.

Результаты оценивали клинически и лабораторно спустя 7-10 дней по окончании курса лечения. По-