

Спосіб ортодонтичного лікування залежав від діагностованої причини, морфофункціональних змін, що супроводжують СФЗ. Лікування проводили, орієнтуючись на прогноз розвитку лица та психотип пацієнта, також індивідуально визначали показання щодо методу створення місця в зубному ряду і вибору ортодонтичної конструкції. Планували лікувальні заходи відповідно до протоколів надання стоматологічної допомоги (2005) при скупченості зубів, що включає: психотерапевтичну підготовку; усунення етіологічних факторів; нормалізацію функцій; нормалізацію форми та розмірів зубних рядів; нормалізацію співвідношення зубних рядів; ретенцію досягнутих результатів. В ортодонтичному лікуванні застосовували комбінований метод, який поєднував функціональний (біологічний), апаратурний, хірургічний та протетичний методи. Функціональний метод був основним у період тимчасового прикусу і поєднував міотерапію, функціональне навантаження, масаж; логопедичне лікування.

Заключний етап лікування передбачав ретенцію досягнутих результатів. Основна умова профілактики рецидиву СФЗ – досягнення міофункціональної рівноваги зубощелепної ділянки. Використання у лікуванні слабких, біологічноадаптованих сил і доведення до норми функцій порожнини рота – гарантія стабільності отриманих морфологічних результатів.

Аналіз результатів проведених досліджень дозволив рекомендувати розроблені схеми алгоритмів до клінічного застосування.



УДК 616.311.2-002-036.12-084-085.242

Д. О. Донцова к. мед. н., Є. М. Рябоконт д. мед. н.

Харківський національний медичний університет

СТАН МІСЦЕВОГО ІМУНІТЕТУ У РОТОВІЙ РІДИНІ ПРИ ПРОФІЛАКТИЧНОМУ ВИКОРИСТАННІ ОПОЛІСКУВАЧА ПОРОЖНИНИ РОТА

Останнім часом у літературі дискутується питання про те, що призводить до виникнення захворювань крайового пародонту - порушення в системному імунітеті чи наявність мікробів, які тягнуть за собою зниження природної резистентності організму (К. Н. Косенко, Т. П. Терешина, 2003; Ю.Г.Чумакова із соавт., 2002; Kinane D. F., Marshall G. J., 2001). Основним захисним компонентом ротової рідини (РР) є лізоцим, який являє собою термостабільний білок типу муколітичного ферменту (А. П. Левицький, 2005). Специфічними факторами місцевого захисту є імуноглобуліни, найбільше представництво в порожнині рота має секреторний IgA (sIgA). В профілактиці захворювань пародонту виникає необхідність проводити дослідження впливу профілактичних засобів на корекцію місцевого імунітету (Г. Ф. Білоклицька, 1996; В. Ф. Куцевляк, В. В. Грищенко, 2005).

Мета нашого дослідження. Вивчення впливу профілактичного використання ополіскувача порожнини рота «Lacalut antiplaque» на фактори місцевого захисту в РР.

Матеріали та методи. Обстеження проводилося у 20 студентів ХНМУ обох статей, у віці від 18 до 27 років з інтактним пародонтом. Всі учасники застосовували ополіскувач «Lacalut antiplaque» (діючі речовини хлоргексидин та лактат алюмінію) як профілактичний засіб 2 рази на день вранці та ввечері згідно інструкції протягом 4-х тижнів. Дослідження показників місцевого імунітету порожнини рота проводилося шляхом вивчення вмісту в РР лізоциму і секреторного імуноглобуліну А (SIgA). Дослідження РР проводили до початку застосування ополіскувача, через 2 і 4 тижні застосування, віддалені результати досліджували через 3 і 6 місяців.

Результати дослідження показали, що до профілактичного застосування зміст SIgA і лізоциму був менше норми в 1,3 рази. Після 2-х тижнів застосування спостерігалась тенденція до істотного збільшення цих показників. Через 4 тижні застосування зміст SIgA збільшився в 1,6 раз і відповідав нормі. Через 3 і 6 місяців після лікування ці показники залишалися на тому ж рівні. Зміст лізоциму через 2 тижні майже не змінився, після 4 тижнів збільшився у 1,2 рази. Після використання через 3 і 6 місяців кількість лізоциму збільшилась в 1,4 рази порівняно з початковими показниками, достовірних відмінностей від норми не спостерігалось.

Висновки. Дослідження РР після профілактичного застосування ополіскувача порожнини рота «Lacalut antiplaque» демонструє істотне збільшення рівня секреторного IgA та лізоциму порівняно з його початком.

Таким чином, профілактичне застосування ополіскувача «Lacalut antiplaque» стимулює фактори місцевого захисту РР та зберігає свою ефективність протягом 3 місяців.

