

Показатели распределения по степени гипосаливации следующие:

1 степень – 40,4% (из них дети – 39 %, молодые люди – 38,4%, взрослые – 44,8%)

2 степень – 21,8% (из них дети – 25,8 %, молодые люди – 18,9%, взрослые – 19,4%)

3 степень – 21,4% (из них дети – 17,8 %, молодые люди – 23,6%, взрослые – 23,5%)

крайняя степень гипосаливации – ксеростомия – 16,4% (из них дети – 17,6 %, молодые люди – 15,6%, взрослые – 15,1%)

Гипосаливация по регионам: Центр: 67 %, Восток – 46%, Запад – 50,5, Юг – 71,1

Выводы: 1. Уменьшение слюноотделения наблюдается более, чем у половины населения Украины. 2. Наибольшие показатели распространенности гипосаливации у лиц, проживающих в центральном и южном регионах Украины. 3. Ксеростомия – крайняя степень гипосаливации – зафиксирована у 16,3% лиц по отношению ко всем лицам с гипосаливацией и 1,7 % лиц – по отношению ко всем обследованным.



УДК 616-092.+616.314.17-008.1

А. Ч. Пашаев, д. мед. н., Х. З. Мамедов

Стоматологическая клиника Азербайджанского Медицинского Университета, г. Баку

ВЛИЯНИЕ «ЗВЕРБОЙНОГО МАСЛА БИОИЛ» НА ТЕЧЕНИЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПАРОДОНТИТА

В настоящее время при лечении заболеваний пародонта отдают предпочтение преимущественно препаратам, которые наряду с высоким терапевтическим эффектом не обладают побочными отрицательными действиями. К таким препаратам относятся средства природного, растительного происхождения [Силантьева Г.П. и соавт., 2006; Acevedo A.M. et al., 2008].

Наиболее часто лекарственные растения в пародонтологии применяют в качестве вяжущих и дубящих средств. Их действие обусловлено, в первую очередь, процессами дегидратации клеток, осаждением белков и образованием плотных альбуминовых пленок. Это приводит к уменьшению отека, кровоточивости, воспаления, снижению болевой чувствительности и уменьшению образования слизи. [Мануйлов Б.М., 2005].

На кафедре терапевтической стоматологии Азербайджанского Медицинского Университета имеется определенный опыт использования природных средств при лечебно-профилактических мероприятиях по заболеваниям пародонта [Мамедова С.А. 1990, Мамедов Ф.Ю. 2008, Пашаев А.Ч. 2011, Алескерова С.М. 2012]. В тоже время не вызывает сомнений, что дальнейшее изучение возможности использования новых препаратов на природной, в частности, растительной основе, для включения в комплекс профилактических и лечебных мероприятий по заболеваниям пародонта, считается перспективным.

Привлекает внимание «Звербойное масло Биоил» выпускаемое в Азербайджане и обладающее целым рядом положительных свойств: антидепрессантной, седативной, противовирусной активностью, улучшает функциональную активность центральной и вегетативной нервной системы, оказывает сильное ранозаживляющее и антибактериальное, противовоспалительное действие и т.д. Рекомендуются для лечения кожных заболеваний (витилиго), при наличии ожогов, язв, пролежней; для приема во внутрь при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и дизбактериозе. Возможно местное применение «Звербойного масла Биоил» при болезнях ротовой полости, но данный вопрос в достаточной степени не изучен.

Учитывая вышеуказанное, проведены экспериментальные исследования с использованием данного масла. Наблюдалось положительное действие масла на течение экспериментального пародонтита, созданного по известной методике (Воложин А.И., Виноградова С.И., 1991) с наложением лигатуры на нижние резцы животных (кроликов). По предварительным визуальным данным использование аппликаций масла на пораженную десну способствует достаточно быстрому по времени купированию воспалительного процесса в пародонте при экспериментальном пародонтите. Предполагаются дальнейшие морфологические исследования материала десны животных после проведения терапии с использованием «Звербойного масла Биоил».

