

патогенезі гострого тромбофлебіту підшкірних вен нижніх кінцівок.

2. Активна радикальна хірургічна тактика у хворих з ГТФ, яка спрямована як на попередження ТЕЛА, так і на ліквідацію варикозної хвороби, є безпечним та ефективним методом лікування, що забезпечує задовільний косметичний та лікувальний ефект.

3. При високих концентраціях sICAM-1 в післяопераційному періоді необхідно запідозрити наявність місцевих ускладнень із своєчасною їх корекцією.

Перспективи подальших досліджень

Одержані в ході проведеного дослідження результати вказують на важливе значення sICAM-1 розвитку ГТФ. Це відкриває нові перспективи для медикаментозного лікування, оцінки і прогнозування результатів оперативного втручання у пацієнтів з ГТФ.

Література

1. Вороб'єв А.И., Городецкий В.М., Шулутко Е.М., Васильев С.А. Острая массивная кровопотеря. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. – 176с.

2. Діагностика та лікування хронічної венозної недостатності, ускладненої гострим тромбофлебітом / Єлісєєв Г.Ю., Кобза ІІ., Орел Ю.Г., Жук Р.А., Гаврилів Б.М. // Практична медицина – 2008 – 5 (том XIV). С.65-68.

3. Тактика хірургічного лікування гострого варикотромбофлебіту нижніх кінцівок / Русин В.І., Корсак В.В., Левчак Ю.А., Болдіжар П.О. // Практична медицина – 2008 - 5(том XIV).- С.206-210.

4. Pullar J.M., Winterbourn C.C., Vissers M.C. The effect of hypochlorous Acid on the expression of adhesion molecules and activation of NF-kappaB in cultured human endothelial cells // Antioxid.Redox.Signal. - 2002. - Vol. 4, № 1. – P. 5-15.

Одержано 04.03.2013 року.

УДК 616.314.17-008.1-06:616.24-002.5]-085.8-084

ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА ПОЧАТКОВИХ СТАДІЙ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ З ВИКОРИСТАННЯМ ВІБРАЦІЙНО-ВАКУУМНОГО КОМПРЕСІЙНОГО МАСАЖУ У ХВОРИХ ІЗ ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИМ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ ЛЕГЕНЬ

Т.Д. Заболотний, А.П. Скалат

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВИБРАЦИОННО-ВАКУУМНОГО КОМПРЕССИОННОГО МАССАЖА У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ДИАГНОСТИРОВАННЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ

Т.Д. Заболотный, А.П. Скалат

Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого

TREATMENT AND PREVENTION OF THE EARLY STAGES OF GENERALIZED PERIODONTITIS BY USING VIBRATION VACUUM-COMPRESSION MASSAGE IN PATIENTS WITH NEWLY DIAGNOSED PULMONARY TUBERCULOSIS

T.D. Zabolotny, A.P. Skalat

Lviv National Medical University named after Danylo Galician

Резюме. Вивчено стан тканин пародонта у 230 хворих на туберкульоз (основна група) та у 98 практично здорових осіб (контрольна група). Ураження пародонта діагностовано у 93,47 % хворих основної групи (у контрольній групі – 73,47%), генералізований пародонтит в основній групі склав 55,65%, а пародонтоз – 2,6% (в контрольній відповідно 31,63% та 1,02%).

Патогенетично обґрунтовано і опрацьовано лікувально-профілактичні схеми лікування захворювань пародонта у хворих із вперше діагностованим туберкульозом легень, із застосуванням 1% Флюпетсалю та адаптогену рослинного походження Алое Вера Гель та вібраційно-вакуумного компресійного масажу (ВВКМ).

За допомогою клінічно-лабораторних досліджень показано високу ефективність запропонованого комплексного лікування катарального гінгівіту та генералізованого пародонтиту у хворих із вперше діагностованим туберкульозом легень.

Ключові слова: захворювання пародонта, вперше діагностований туберкульоз легень.

Резюме. Изучено состояние тканей пародонта у 230 больных туберкулёзом лёгких (основная группа) и у 98 практически здоровых людей (контрольная группа). Поражение пародонта диагностировано у 93,47 % больных основной группы (в контрольной группе 73,47%), генерализованный пародонтит в основной группе составил 55,65%, а пародонтоз 2,6%, (в контрольной группе соответственно 31,63% и 1,02%).

Патогенетически обосновано и разработаны лечебно-профилактические схемы лечения заболеваний пародонта у больных с впервые диагностированным туберкулёзом лёгких с использованием 1% Флюпетсалия и адаптогена растительного происхождения Алое Вера Гель и ВВКМ.

С помощью клинико-лабораторных исследований выявлено высокую эффективность предложенного комплексного лечения катарального гингивита и генерализованного пародонтита у больных с впервые диагностированным туберкулёзом лёгких.

Ключевые слова: заболевания пародонта, впервые диагностированный туберкулёз лёгких.

Summary. The current research represents the results of the study of the state of periodontal tissues in patients with newly diagnosed tuberculosis. The periodontal status of 230 patients and 98 apparently healthy people (control group) has been studied. The damage of №1 (19) - 2013

periodontium has been diagnosed in 93.47% of patients of the primary group (73.47% in control group), generalized periodontitis in the primary group constituted 55.65%, periodontosis – 2.6% (in the control group 31.63% and 1.02% respectively).

We have studied from the pathogenic point of view and elaborated a therapeutic and preventive regimen for treatment of periodontal diseases in patients with newly diagnosed pulmonary tuberculosis by using ‘Flupetsal’ (1%) and herbal adaptogens: Aloe Vera gel and vibration vacuum-compression massage.

Clinical and laboratory studies have shown high efficiency of the proposed comprehensive treatment of catarrhal gingivitis and generalized periodontitis in patients with newly diagnosed tuberculosis.

Key words *generalized periodontitis, newly diagnosed pulmonary tuberculosis.*

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень.

Незважаючи на досягнуті успіхи в розробці питань патогенезу і діагностики захворювань пародонта, багато сторін цієї патології залишаються недостатньо з’ясованими і потребують поглибленого наукового дослідження. Останнім часом поруч з вивченням екзогенних причин виникнення захворювань тканин пародонту, все більше уваги приділяється вивченню ендогенних факторів, у першу чергу – захворюванням внутрішніх органів [2, 3, 4].

У результаті чисельних досліджень встановлено, що при різних захворюваннях органів і систем виникають суттєві функціональні і морфологічні зміни в пародонтальному комплексі. Зокрема, певного специфічного впливу тканини пародонту зазнають при туберкульозі – хворобі, яка посідає перше місце в Україні за поширеністю в суспільстві [1, 2, 4].

Надання стоматологічної допомоги, в тому числі пародонтологічної, хворим із вперше діагностованим туберкульозом легень становить ряд труднощів, пов’язаних із специфікою діагностики, обмеженістю оглядових рентгенологічних даних і уточнення ступеня ураження кісткової тканини та особливостями впливу хіміотерапії мікобактеріальної інфекції, котра виснажує захисні ресурси організму [1, 5].

Мета: підвищення ефективності комплексного лікування генералізованого пародонтиту початкових ступенів у хворих із вперше діагностованим туберкульозом легень на основі обґрунтованого застосування лікувально-профілактичних схем з використанням 1% Флупетсала, препарату Aloe Vera Гель та ВВКМ.

Матеріали та методи

З метою вивчення пародонтологічного статусу та визначення обсягу надання стоматологічної допомоги нами обстежено стан тканин пародонта 230 особам, віком 20-54 роки, які перебували на стаціонарному лікуванні у Львівському регіональному фтизіопульмонологічному клініко-діагностичному центрі із встановленим діагнозом ВДТБ (вперше діагностований туберкульоз) легень. Групу контролю склали 98 практично здорових осіб, які звернулись у Стоматологічний Центр ЛНМУ (на кафедру терапевтичної стоматології ФПДО) з метою лікування, проліковано 87 людей основної групи та 45 групи контролю.

Клінічне обстеження стану тканин пародонта включало: з’ясування скарг, збір анамнезу, зовнішньоротовий та внутрішньоротовий огляд, даних лабораторних та функціональних методів дослідження. Діагностику захворювань пародонта та встановлення діагнозу проводили відповідно з класифікацією М.Ф.Данилевського (1994) [3].

Результати та їх обговорення

Аналіз діагностичної структури захворювань тканин пародонта у осіб із встановленим діагнозом ВДТБ легень та пацієнтів групи порівняння довів, що в оглянутих основної групи інтактний пародонт виявляється у 4 рази рідше (6,5%) проти (26,5%) у порівнянні. В той же час у пацієнтів, хворих на туберкульоз та осіб порівняльної групи, початкові форми

уражень тканин пародонта зустрічались з однаковою статистично достовірною частотою. Розвинуті форми генералізованого пародонтиту в осіб основної групи діагностувались у (55,65%) випадків, а у порівняльній у 1,8 разів менше (31,63%). Пародонтоз виявляли у 2,65% оглянутих основної та 1,02% осіб порівняльної груп (рис. 1).

Аналіз діагностичної структури захворювань пародонта залежно від віку пацієнтів основної та порівняльної груп дозволив виявити певні закономірності. З віком в осіб хворих на туберкульоз легень діагностування інтактного пародонту зменшувалась з 15,3±4,2% у віці 20-24 роки до 5,4±1,8% у віковій групі 25-29 років. У пацієнтів віком 30-54 роки інтактного пародонту не виявлено. В осіб порівняльної групи спостерігалась аналогічна тенденція, однак частка діагностованого інтактного пародонта перевищувала вказувані показники осіб основної групи та у (11,1±3,7%) випадків виявлялась в оглянутих старших вікових порівняльних груп (35-44р). Максимальні цифрові значення розповсюдженості гінгівіту діагностували у віці 20-24 роки як пацієнтам основної (76,4±5,0%), так і порівняльних (62,5±8,6%) груп.

Однак, у пацієнтів порівняльної групи у віковому інтервалі 30-34 роки гінгівіт діагностовано у (21,4±7,1%), оглянутих, при відсутності згаданої нозологічної одиниці в осіб, хворих на туберкульоз легень у віці 30-54 роки.

Генералізований пародонтит початкового-першого ступенів важкості у молодих вікових інтервалах (25-29 років) осіб основної групи перевищував дані порівняння у 1,37 рази (50,0±5,8% проти 36,4±8,4%).

Лікувально-профілактичні схеми гінгівіту та генералізованого пародонтиту початкового-першого ступенів усіх хворих включали: 1-гігієнічну стоматологічну мотивацію та навчання; 2- місцеві заходи (базова терапія); 3- системні призначення; 4- санація ротової порожнини.

Хворим із ВДТБ у комплексі місцевої терапії, окрім професійної гігієни, призначали полоскання ротової порожнини 1% розчином Флупетсаль. Використання даного препарату сприяє підвищенні саливації, активності лізоциму і корегує ступінь дизбіозу, що обґрунтовує його застосування для ефективності профілактики та в схемі комплексного лікування захворювань пародонта у хворих на вперше діагнос-

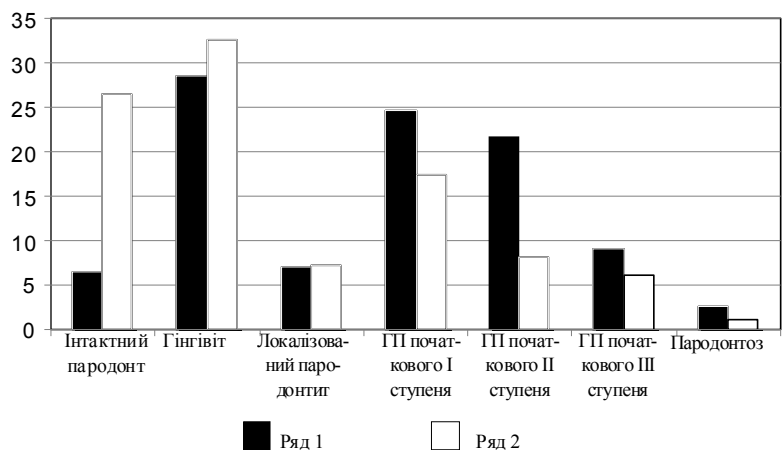


Рис. 1. Структура захворювань тканин пародонта у досліджувальних групах

Примітка: Ряд 1-основна група; Ряд 2- контрольна група



Рис. 2. Апарат для вібраційно-вакуумного компресійного масажу

тований туберкульоз легень [6].

Загальне лікування проводили одночасно з місцевим. Пацієнтам основної групи призначали адаптоген рослинного походження Алое Вера Гель: внутрішньо (за схемою) на I етапі інтенсивної фази основного курсу хіміотерапії при туберкульозі органів дихання; активність препарату за даними Ільницької Л.І. проявляється підвищенням частоти та скороченням термінів дезінтоксикації, знебацеленням, розсмоктуванням вогнищево-інфільтративних змін та заживленням порожнин розпаду [5].

Для підсилення терапевтичного впливу на тканини пародонта використовували ВВКМ - вібраційно-вакуум компресійний масаж з використанням апарату ВВКМ-01 та розробленим наконечником (Т.Д. Заболотний 1992) (рис.2) [4,7].

Пристрій для лікування захворювань пародонта містить вібраційну камеру з електродвигуном, пародонтальну трубку, котра містить патрубки для подачі рідини, при цьому вхідний патрубок зв'язаний з вібраційною камерою через відстійник. Утворення вакууму та компресії в «робочому вікні» відбувається через патрубок.

Курс лікування проводиться на амбулаторному прийомі (на другому етапі лікування антимікобактеріальними препаратами вперше діагностованого туберкульозу легень) та складає: при катаральному гінгівіті 3-5 процедур, при початковому та першому ступені 5 процедур, при генералізованому пародонтиті 2 ступеня 5-7 процедур через день.

Лікувально-профілактичні заходи із залученням додатково спеціалізованих інстиляцій та полоскань ротової порожнини 1% Флупетсалем, застосуванням рекомендованого нами гелю Алое Вера, а також фізіотерапевтичного методу

ВВКМ дозволило нам досягнути позитивних результатів у лікуванні та профілактиці гінгівіту та початкових ступенів генералізованого пародонтиту у хворих із вперше діагностованим туберкульозом легень, що підтверджується покращенням клінічних, індексних та рентгенологічних показників, здовження термінів ремісії.

Висновок

Цілеспрямоване лікування загальноприйнятими методами та додатково спеціалізованими інстиляціями та полосканням ротової порожнини 1% Флупетсалем, прийманням рекомендованого нами гелю Алое Вера, а також використання фізіотерапевтичного методу ВВКМ дозволило нам досягнути позитивних результатів у лікуванні початкових ступенів генералізованого пародонтита у хворих із вперше діагностованим туберкульозом легень.

Перспективи подальших досліджень

Упровадження запропонованих нами лікувально-профілактичних схем призведе до покращення ефективності та скорочення термінів лікування, а також профілактики захворювань пародонта у хворих із вперше діагностованим туберкульозом легень.

Література

1. Авдонина Л.И. Особенности клиники и лечения заболеваний пародонта у больных туберкулезом легких на фоне специфической терапии : автореф. дис. на соискание научной степени канд. мед. наук : спец. 14.00.21 „Стоматология” / Л.И. Авдонина. – Москва, 1986. – 16 с.
2. Генералізований пародонтит / [Заболотний Т.Д., Борисенко А.В., Марков А.В., Шилівський І.В.]. - Л. : ГалДент, 2011.- 240 с.
3. Данилевський Н. Ф. Заболевания пародонта / Н. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко – К.: Здоров'я, 2000. – 464 с.
4. Заболотный Т. Д. Особенности клинического течения, комплексное лечение и профилактика заболеваний пародонта при сердечно-сосудистой патологии : автореф. дис. на соискание ученой степени д-ра мед. наук : спец. 14.00.21 „Стоматология” / Т. Д. Заболотный. – Львов, 1992. – 48 с.
5. Ільницька Л.І. Клініко-імунологічні критерії ефективності адаптогену рослинного походження алое вера гель в комплексній хіміопротекції туберкульозу у підлітків / Л. І. Ільницька // Педіатрія, акушерство і гінекологія. – 2007. – №2. – С. 45-49.
6. Пат. № 78103UA, С2 А61К31/10, А61К31/465, А61К31/12, А61Р31/02. Застосування композиції що містить флуорензид для лікування гнійно-запальних захворювань порожнини рота / Петрух Л.І., Гутор Н.С., Михайлик О.І. – 2007. – Бюл.№2.
7. Сучасна фізіотерапія та діагностика в стоматології : [навчальний посібник] / А.М. Потапчук, П.П. Добра, В.В. Русин, О.Ю.Рівис - Ужгород: ФОП Бреза А.Е., 2012. – 450 с.

Одержано 11.02.2013 року.