

УДК 616.314.17-008.1-085.281

©С. І. Бойцанюк, Л. О. Пацкань, П. Ю. Островський

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського»

Застосування еубіотиків у лікуванні захворювань пародонта

На сьогодні бактеріальна флора зубних бляшок розглядається як первинний фактор, що викликає запальну реакцію при гінгівіті й пародонтиті. Запальні захворювання тканин пародонта, як правило, супроводжуються дисбіозом порожнини рота, вираження якого відповідає ступеню ураження пародонта.

Антимікробні та антисептичні препарати, які застосовують у стоматологічній практиці тотально впливають на всі ланки мікробіоценозу порожнини рота. При цьому на тлі сильного зростання концентрації патогенних видів мікроорганізмів кількість нормальної мікрофлори різко зменшується.

Тому розробка методів лікування пародонтиту з застосуванням засобів, що сприяють відновленню нормальної мікрофлори, розглядають як метод підвищення ефективності ліку-

вання запальних захворювань пародонта — гінгівіту і пародонтиту.

Одним з перспективних напрямків терапії захворювань тканин пародонта є застосування еубіотиків, діючим початком яких є лактобактерії — представники нормальної мікрофлори порожнини рота.

Використання бактерійних препаратів у лікуванні хворих із пародонтитом легкого та середнього ступенів призводить до нормалізації стану аутофлори, до відновлення імунного статусу, зникнення алергічних проявів.

При тяжких запальних ураженнях пародонта нормалізації мікробіоценозу можна досягти комбінованим застосуванням антибіотиків (з урахуванням чутливості до них мікрофлори) і антибіотикорезистентних варіантів біфідо- і лактобактерій.

УДК 616.314.17-008.1-085.37

©А. Ю. Бурик

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Вплив препарату «Імудон» на лікування пародонтиту

Запальні захворювання пародонта — одна з найпоширеніших патологій серед стоматологічних захворювань. До основних пускових факторів запального процесу в тканинах пародонта відносять мікробні агенти на фоні зниження загальних та місцевих факторів резистентності, гуморального імунітету та недостатності факторів антиоксидантної системи захисту.

Ключовими клітинами-ефекторами, що визначають місцеву та загальну резистентність організму, є нейтрофільні (Нф) гранулоцити та моноцити/макрофаги. У вогнищі запалення ці клітини реалізують свої ефекторні функції через продукування різноманітних медіаторів (активних метаболітів кисню, протеолітичних ферментів і т.п.), а також цілого ряду прозапаль-

них (ІЛ-1, ІЛ-6, ІЛ-8 та ФНП- α) та протизапальних (ІЛ-4, ІЛ-10, ІЛ-18) цитокінів. У цілому всі перераховані медіатори визначають загальний фон або прозапальний потенціал.

Препарат «Імудон» у комплексі з етіотропним лікуванням при хронічному катаральному гінгівіті нормалізує клінічні показники стану пародонта, баланс про- та антиоксидантної активності ротової рідини та знижує рівень ІЛ-1 (3 та ФНП- α) до контрольних значень. На віддалених строках (6 міс.) після комплексного лікування з включенням імуномодулятора «Імудон» встановлений стійкий терапевтичний ефект з нормалізацією клінічних показників та рівнів прозапальних цитокінів у ротовій рідині хворих на хронічний катаральний гінгівіт.