

УДК 616.314-084:613.84

©О. М. Кавчук

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Вплив пасивного куріння на стоматологічне здоров'я студентів

Сьогодні глобальне поліпшення здоров'я населення розглядається, насамперед, в аспекті всебічної боротьби з ніотиновою залежністю. Боротьба з курінням, законодавчі заборони на куріння в громадських місцях поки не приносять бажаних успіхів. Першою масовою ніотиновою агресією піддається порожнина рота, куріння визнається одним з факторів, що усугубляють стоматологічне здоров'я населення. Настільки ж пагубний вплив на організм надає і вторинна експозиція до тютюнового диму або пасивне куріння. Зокрема, вдихання тютюнового диму рівносильно викурюванню половини сигарети. Найбільш інтенсивному впливу пасивного куріння піддаються студенти в групі, більш ніж у половині яких один з дорослих, принаймні, є тютюнозалежним. Ряд досліджень показав, що пасивне куріння не тільки надає шкідливий вплив на відкриті поверхні слизо-

вої оболонки, а й сприяє розвитку різних захворювань і знижує захисні функції організму. Досліджень щодо пасивного куріння серед студентів, як фактору ризику формування стоматологічного захворювання проведено ще недостатньо, що і є глобальною соціальною проблемою.

Швидше за все, з віком студенти все більше піддаються, окрім пасивного куріння, впливу різних екзофакторів, ризику, що збільшує кількість їх звернень за стоматологічною допомогою. Стоматологічна захворюваність досі залишається значущою медико-соціальною проблемою серед підлітків. Зроблені зусилля щодо її приборкання не приносять бажаних результатів. Ефективним вважається формування здорового способу життя. Оздоровлення мікросоціального оточення і організація здорового дозвілля мають важливе значення у профілактиці стоматологічних захворювань.

УДК 616.314.17-008.1-085.243.3

©І. П. Краснюк

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Вплив гіалуронової кислоти на лікування хронічного генералізованого пародонтиту

У патогенезі захворювань пародонта значне місце займає запальний процес. Проведення досліджень свідчить про взаємозв'язок між розвитком хронічного запально-дистрофічного процесу і змінами метаболізму та структури покривного епітелію ясен. Тому питання вивчення впливу гіалуронової кислоти на лікування хронічного генералізованого пародонтиту залишається актуальним. Метою дослідження є оцінка ефективності препарату «Генгігель» при лікуванні хворих на хронічний генералізований пародонтит I–II ступенів тяжкості.

Хворих поділили на дві групи: основну і контрольну. Хворим даних груп було проведено зняття зубного нальоту, мінеральних над- і під'ясенних зубних відкладень ультразвуковим методом згідно з протоколами надання медичної допомоги при хронічному генералізованому пародонтиті I–II ступенів тяжкості. Курс лікування в двох групах тривав 14 днів, пацієнти другої групи 3 рази на день проводили пальцевий масаж ясен з препаратом «Генгігель». Після закінчення лікування пацієнти основної групи відмітили

значне покращення стану ясен. Рецидив захворювання не спостерігався протягом 3 місяців. Пацієнти контрольної групи відмітили рецидив захворювання через 1 місяць після проведеного лікування.

Отже, препарат «Генгігель» має виражену протизапальну дію, оптимізує результати лікування за рахунок впливу на обмін гіалуронової кислоти.

Знижує ступінь проникності мікросудин, покращує наповнення тканин киснем.

УДК 616.311.2-002-036.12-085.454.1

©Л. Ю. Мінько

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Місцева терапія хронічного катарального гінгівіту з використанням лікувально-профілактичного гелю

Численні дослідження ефективності лікування запальних захворювань пародонта підтверджують їх високе розповсюдження серед стоматологічних уражень. Запальні процеси ясен є першим клінічним проявом патології пародонта, що і зумовило нашу зацікавленість питанням лікування. Існують різні способи місцевого застосування лікарських засобів: полоскання, ротові ванночки, аерозольні зрошування тощо. Найбільш доцільною є аплікаційна форма, важливим моментом при цьому є можливість прицільного, локального введення препарату зі збереженням тривалості дії та концентрації активної речовини.

Метою роботи є підвищення ефективності терапії хронічного катарального гінгівіту, шляхом застосування лікувально-профілактичного гелю.

Ми провели обстеження тканин пародонта 20 осіб віком від 19 до 29 років, середній вік яких становив ($24,65 \pm 1,64$) року. Для встановлення діагнозу використовували класифікацію захворювань тканин пародонта М. Ф. Данилевського (1994). Для оцінки стоматологічного статусу використали індекси: гігієнічний індекс Федорова – Володкіної, проба Шіллера – Писарева, індекс кровоточивості (Papilla Bleeding Index, Saxer & Mьhlemann 1975). Для терапії хронічного катарального гінгівіту застосовано лікувально-профілактичний гель, у склад яко-

го входять такі інгредієнти (мас. %): ліофілізований фітоекстракт коренів живокосту лікарського 1,5, фітин 3,0, рутин 0,5, кислота аскорбінова 0,5, мірамістин 0,5, олія м'яти перцевої 0,1, пропіленгліколь 10,0, метилцелюлоза 4,0, вода очищена — до 100,0 (патент № 59748). Дослідження проводили у стоматологічному центрі ЛНМУ ім. Д. Галицького на базі кафедри терапевтичної стоматології ФПДО.

Згідно з даними безпосередніх результатів лікування катарального гінгівіту хронічного перебігу за клінічними критеріями в обстежуваних відзначали усунення клінічних ознак запалення та виражена ефективність лікування визначені у 95,0 % (19 хворих). При середній кількості $1,4 \pm 0,21$ відвідувань у хворих зникали больові відчуття, зменшувалася кровоточивість, набряк та болючість у яснах. Проба Шіллера – Писарева ставала слабопозитивною. Гігієнічний індекс (ГІ) знизився у 2,4 раза ($p_2 < 0,001$) порівняно зі значенням до лікування.

Застосування лікувально-профілактичного гелю скорочує термін лікування запальних захворювань пародонта та сприяє швидкій регенерації тканин. Засвідчено високу клінічну активність та зручність застосування даної лікарської форми. Перспективою подальших досліджень буде вивчення клінічної ефективності лікувально-профілактичного гелю в комплексній терапії генералізованого пародонтиту.