

Е.А. Рустамов

## Клиническое обоснование профессиональной гигиены при комплексном лечении пародонтита

Азербайджанский медицинский университет, Баку, Азербайджан

**Резюме.** Воспалительные заболевания пародонта широко распространены во всем мире, полиэтиологичность и сложность патогенеза этого заболевания создают трудности при разработке лечебно-профилактических мер. Цель исследования состоит в клинико-иммунологической оценке и разработке индивидуальных лечебно-профилактических мер для профессиональной гигиены на различных стадиях воспалительных заболеваний пародонта. Для клинических стоматологических исследований практически были привлечены 106 подростков в возрасте 12–15 лет. Из них 86 имели воспалительные заболевания пародонта и 20 были с интактным пародонтом. Клинические исследования были проведены по общепринятым правилам. Для выявления первичных изменений в пародонте были использованы принятые ВОЗ индексы потребности в лечении – СРITN и GI.

**Ключевые слова:** воспалительные заболевания пародонта, профессиональная гигиена, клинические исследования.

Болезни пародонта являются одними из сложных и основных проблем современной стоматологии. Воспалительные заболевания пародонта широко распространены в мире, а полиэтиологичность и сложность патогенеза создают трудности при разработке лечебно-профилактических мер. Воспалительные заболевания пародонта – гингивит и пародонтит приводят к преждевременной потере зубов, челюстно-зубной деформации, снижению функциональных возможностей челюстно-зубной системы, возникновению соматических патологий. Все эти процессы в конечном итоге становятся причиной сенсibilизации организма. Профилактика и лечение вышеперечисленных заболеваний имеют важную роль в профессиональной гигиене ротовой полости [5, 6, 7, 10].

К лечению и профилактике воспалительных заболеваний пародонта надо подходить не как к сугубо стоматологической проблеме, а как к мероприятиям, направленным на общее оздоровление организма. Многочисленные клинические симптомы создают трудности при выборе методов лечения и профилактики этой болезни [3, 4].

В связи с этим оказание адекватной индивидуальной и комплексной медицинской помощи и применение профессиональной гигиены играют ведущую роль. Этот процесс связан с развитием реабилитационного направления стоматологии. В концепции реабилитации в процессе лечения больной наряду с врачом выступает в качестве субъекта. С точки зрения К.К. Платонова, во всех случаях при соматических патологиях встречаются психосоматические взаимосвязи. Таким образом, воспалительные заболевания пародонта – сложная медико-санитарная проблема, при которой имеется большая потребность в психопрофилактической коррекции и методах профессиональной профилактики [1, 2]. На стадии декомпенсации их применять поздно. Положительный эффект от патогенетической терапии больного возможен на ранних стадиях.

**Цель** исследования – клинико-иммунологическая и разработка индивидуальных лечебно-профилактических мер профессиональной гигиены ротовой полости на различных стадиях воспалительных заболеваний пародонта.

Таблица 1

Индекс СРITN, степень распространения

Возрастные группы	Количество обследованных	Степень распространения, %		
		Здоровый пародонт	Кровотечение	Зубной камень
12–13	43	23,3±6,44	32,6±7,15	44,2±7,57
14–15	63	15,9±4,60	27,0±5,59	57,1±6,23
Общий	106	18,9±3,80	29,2±4,42	51,9±4,85

Таблица 2

Индекс СРITN, показатель интенсивность

Возрастные группы	Количество обследованных	Среднее количество секстантов		
		Здоровый пародонт	Кровотечение	Зубной камень
12–13	43	2,35±0,18	1,84±0,17	1,79±0,17
14–15	63	1,79±0,14	1,65±0,14	2,51±0,15
Общий	106	2,02±0,11	1,73±0,11	2,22±0,12