

ОСОБЛИВОСТІ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ НА ТЛІ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ

Сідаш Ю.В., Бойченко О.М.

Кафедра терапевтичної стоматології

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

u.v.sidash@ukr.net

В останні роки доведений тісний зв'язок захворювань тканин пародонта з патологією серцево-судинної системи. Відомо, що розвиток генералізованого пародонтиту залежить не тільки від розвитку локального запалення у тканинах пародонта, викликаного мікрофлорою зубної бляшки, але є реакцією на дію системних патогенних факторів, які призводять до глибоких змін внутрішнього середовища організму і, як наслідок, до структурного їх ураження.

Мета дослідження: визначення ефективності комплексного лікування хворих на хронічний генералізований пародонтит, асоційований з ІХС.

Матеріали та методи дослідження. Проведене обстеження та лікування хворих на хронічний генералізований пародонтит I-II ступеню у віці від 45 до 60 років. В першу (контрольну) групу ввійшли хворі на хронічний генералізований пародонтит I-II ступеню, в анамнезі яких не відмічалася ІХС, які отримували лікування за стандартами ведення стоматологічного хворого. Другу групу склали хворі на ІХС зі стабільною стенокардією напруги I функціонального класу на хронічний генералізований пародонтит I-II ступеню, призначались 3-гідрокси-6-метил-2-етилпіридину сукцинат, у капсулах по 0,3-0,6 г на добу та за протоколом лікування антигіпоксичними препаратами (3-гідрокси-6-метил-2-етилпіридину сукцинат) локально. В третю групу ввійшли хворі на ІХС зі стабільною стенокардією напруги II-III ф.к., на хронічний генералізований пародонтит I-II ступеню, яким призначались 3-гідрокси-6-метил-2-етилпіридину сукцинат, у капсулах по 0,3-0,6 г на добу та препарат "Коензим Q₁₀" у капсулах по 0,9 г на добу.

Результати дослідження. Виявлено, що застосування у складі комплексної терапії ГП I-II ступеню у пацієнтів на фоні ІХС поряд з призначенням 3-гідрокси-6-метил-2-етилпіридину сукцинату та локальної антигіпоксичної терапії був позитивний ефект відразу після лікування, протягом 2 тижнів, через 1 та 6 місяців. У хворих суттєвим покращенням клінічної картини стало: зникнення больових відчуттів, зникнення чи суттєве зменшення кровоточивості ясен, неприємного запаху з рота, набряку ясен та гіперемії, відсутність виділень з пародонтальних кишень, покращення статички рухомих зубів та зниження чи повне зникнення підвищеної чутливості зубів, позитивною динамікою пародонтальних індексів, а також оптимізацією процесів регіонарної гемодинаміки та мікроциркуляції.

Висновки. Доведено, що ефективність лікування хворих на генералізований пародонтит I-II ступеню у пацієнтів на фоні ІХС зростає при комплексному застосуванні антигіпоксантів для загального лікування та локального введення в тканини пародонта шляхом інстиляцій та накладання твердіючої пов'язки.