

При исследовании микрофлоры пародонтальных карманов во всех случаях были обнаружены дрожжевые грибки (у 24 больных в значительном количестве), трихомонады (16 чел.), кокки, спирохеты Венсана, веретенообразная палочка. Результаты реакции агглютинации микроорганизмов (РАМ) и эмиграции лейкоцитов по Ясиновскому практически у всех больных свидетельствует о снижении местного иммунитета в полости рта.

Таким образом, лица, перенесшие ОЛБ нуждаются в дифференцированном подходе к выбору схем и методов комплексной местной и общей терапии генерализованного пародонтита.

АНТИОКСИДАНТЫ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ПАРОДОНТИТОМ

Н.В.Розколуца, Т.П.Скрипникова, В.Н.Бобырев

Украинская медицинская стоматологическая академия, г.Полтава

Исследования последних лет показали, что в патогенезе воспалительных изменений при заболеваниях тканей пародонта ведущая роль принадлежит микроциркуляторным расстройствам. Они вызывают гипоксию, в условиях которой активизируются процессы свободнорадикального окисления (СРО) биомолекул, приводящие к нарушению структуры и функции биомембран. Реакции тканей пародонта на различные раздражители характеризуются окислением ряда важных биосубстратов белковой и небелковой природы. При неферментативном окислении липидов образуются свободные радикалы (СР) органического происхождения и другие высокотоксичные продукты метаболизма.

Изложенное свидетельствует о перспективности включения в комплексную терапию больных воспалительными заболеваниями пародонта антиоксидантов — веществ устраняющих гипоксические состояния и обладающих противовоспалительным действием.

Эффективность применения антиоксидантов у больных пародонтитом легкой и средней степени тяжести подтверждена наблюдением 78 пациентов, лечение которых проводилось в зимне-весенний период. Контролем служила группа больных того же возраста с аналогичным диагнозом, лечение их проводилось традиционным способом.

Комплексное лечение включало устранение местных раздражающих факторов, применение остеотропного антибиотика линкомицина в виде пасты, антиоксидантной пасты в виде аппликаций на десну, назначение препаратов антиоксидантного действия внутрь, в течение 2-х недель.

Введение препаратов АО нормализовало показатели перекисного обмена и антиоксидантной обеспеченности. Препараты оказали нормализующее действие на клинические проявления пародонтита. Клиническое улучшение подтверждалось динамикой изменения клинических индексов папило-маргинально-альвеолярного индекса (ПМА), пародонтального индекса (ПИ), индекса функциональной стойкости

капиляров по В.И.Кулаженко (ФСК), данных реопародонтографии. Результаты клинического исследования подтверждались данными биохимического контроля.

Проведенное сопоставление результатов лечения с традиционными способами свидетельствует о большей эффективности лечения больных пародонтитом с применением препаратов антиоксидантного действия. Анализ отдаленных результатов лечения с использованием антиоксидантов показал преимущество данного способа.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ИНТЕНСИВНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У МЕСТНОГО И ПРИЕЗЖЕГО НАСЕЛЕНИЯ

О.Д. Салюк

м.Дніпропетровськ

Доказано, что пародонт является важной информационной зоной, достоверно отражающей характер компенсаторно-приспособительных реакций организма в процессе адаптации к изменяющимся условиям среды обитания.

Целью данного исследования явилось определение распространенности и интенсивности заболеваний пародонта у лиц, постоянно проживающих в районе интенсивного промышленного освоения (30 чел.) и прибывших в г.Днепропетровск с экологически относительно благополучных регионов (46 чел.).

Всего обследовано 76 человек в возрасте 17-23 лет, из них 29 мужчин и 47 женщин. Распространенность болезней пародонта оценивали в %, а интенсивность по индексу CPITN. Преимущество применения данного индекса в сравнении с пародонтальным заключается главным образом в возможности выявления начальных признаков патологии.

Анализируя структуру распространенности заболеваний пародонта коренного и приезжего населения отмечали, что среди коренного контингента удельный вес лиц со здоровым пародонтом ниже по сравнению с приезжим (36,2±1,4% среди мужчин и 51,8±1,1% среди женщин против 66,3±0,8% и 67,6±1,2% соответственно у приезжих). Достоверное отличие ($p < 0,05$) отмечается в частоте распространения такого признака, как кровоточивость десен — он существенно выше у коренного населения (19,1±1,2% среди мужчин и 5,2±0,9% среди женщин против 11,3±0,6% и 3,5±1,3% соответственно). Выражено также преобладание интенсивности этого признака у коренного населения (0,44±0,1 у мужчин и 0,21±0,3 у женщин против 0,15±0,5 и 0,03±0,14 соответственно у приезжих).

Регистрируя также существенное в этой связи превышение удельного веса зубных отложений у коренного населения (45,3±1,5% среди мужчин и 41,8±1,3% среди женщин против 23,5±0,9% и 28,1±0,3% соответственно у приезжих).

Таким образом, полученные нами данные подтверждают информативность показателей состояния пародонта при изменении внешней среды.