**УДК [ 616.311.2-002.2-033.1-053.2/6-08-037 ]**

Автори: Шешукова О. В., Поліщук Т. В., Труфанова В. П., Падалка А.І.

# НОВИЙ МЕТОД ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ДИФУЗНОГО КАТАРАЛЬНОГО ГІНГІВІТУ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

Назва закладу: ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м.Полтава, tatapolishyk09@gmail.com

За даними ВООЗ поширеність захворювань пародонта складає більше 75% (в залежності від віку хворого) і має тенденцію до збільшення (Доповідь експертів групи ВООЗ, 2001), тому ця проблема є актуальною в стоматології. Саме в дитячому віці закладаються основи подальшого здоров'я дитини вцілому, і тканин пародонту, зокрема. Необхідність пошуку нових методів діагностики, диференційованих підходів у лікуванні викликана високою тенденцією до зростання захворювань тканин пародонту у дітей та підлітків в Україні.

Хронічний дифузний катаральний гінгівіт (ХДКГ) на даний час належить до широко поширених стоматологічних захворювань. Хронічний катаральний гінгівіт реєструється вже у віці від 10 до 16 років, нерідко ускладнюється вираженими деструктивними змінами в пародонті, що може призвести до пародонтиту з наступною втратою зубів. Факторами ризику ХКГ вважають як недосконалу гігієну порожнини рота, так і розвиток загальних розладів, але зміни у складі мікрофлори над'ясенної зубної бляшки у безпосередній близькості до ясенного краю мають важливу етіологічну роль.

В основу методу поставлена мета підвищення ефективності лікування хронічного дифузного катарального гінгівіту у дітей 9-15 років і профілактики ускладнень.

Поставлена задача вирішується створенням методу лікування хронічного дифузного катарального гінгівіту у дітей, що включає застосування антисептичного препарату «Стоматофіт» (Фітофарм Кленка С.А., Польща), пробіотику «Ротабіотик» («Ротафарм лімітед», Велика Британія) та полівітамінного препарату «Кідді Фарматон».

Метод реалізується таким чином: при стоматологічній клінічній стандартній діагностиці хронічного дифузного катарального гінгівіту у дітей та підлітків віком 9-15 років проводять професійне чищення зубів, навчання гігієні порожнини рота і курс аплікацій антисептичного препарату «Стоматофіт» (Фітофарм Кленка С.А., Польща) (у рамках протоколів МОЗ України) на слизову уражених ясен для ліквідації їх запалення протягом 5-7 днів. Перед кожною процедурою аплікації паралельно проводять контрольовану чистку зубів . Безпосередньо після закінчення курсу лікування гінгівіту призначають дітям препарати: полівітамінний препарат «Кідді Фарматон» («Boehringer Ingelheim», Швейцарія) в дозі 5 мл один раз на день протягом 1 місяця; 1 капсулу «Ротабіотик» («Ротафарм лімітед», Велика Британія) 3 рази на день. Курс складає 1 місяць.

Дослідження проведено за участю 24 осіб віком 9-15 років. Вивчення ефективності проводили, порівнюючи клінічні індекси запалення ясен (ГІ за Федоровим-Володкіною; РМА; індекс кровоточивості (ІК) між врівноваженими групами пацієнтів з хронічним дифузним катаральним гінгівітом, яким проводили стандартне місцеве лікування (1-ша група, 12 осіб) і 2-га група (12 осіб), у якій додатково призначали «Ротабіотик» («Ротафарм лімітед», Велика Британія) та «Кідді Фарматон» («Boehringer Ingelheim», Швейцарія). Зміни клінічних індексів визначали через 30 та 60 днів спостереження. Динаміка індексів показала меншу частоту рецидивів хронічного дифузного катарального гінгівіту при використанні запропонованих препаратів та аналогічну закономірність коливань для інших індексів.

Використання у дітей віком 9-15 років даного методу лікування призводить до підвищення клінічної ефективності лікування неускладненого хронічного катарального дифузного гінгівіту та профілактики запальних захворювань пародонту, не має побічних ефектів, має тривалу клінічну ремісію.