

ВНУТРІШНЬО КІСТКОВА АЛЕРГІЯ ПРИ ІМПЛАНТАЦІЇ

Бондаренко В.В., Яценко І.В.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» (м. Полтава)
Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною
та реконструктивною хірургією голови та шиї

За останні роки промисловість у всіх своїх напрямках, включаючи медичну, фармацевтичну та харчову галузь, досягла великих успіхів. В той же час, збільшення росту населення на планеті, змусило промисловість збільшити кількість розробок у напрямку виробу штучних ліків та продуктів харчування. Це, в свою чергу, не могло не призвести до пасивної алергізації населення планети. Такі алергічні реакції спочатку сприймалися, як запальні процеси, але спираючись на більш глибокі дослідження, ми упевнено можемо сказати, що у деяких пацієнта має місце, ще й сенсibilізація організму.

Великий відсоток алергій у пацієнтів виникає на прийомі у лікаря-стоматолога. Це пов'язано з тими хімічними речовинами та матеріалами, з якими працює лікар-стоматолог, як терапевт, ортодонт, ортопед, так і хірург.

Сьогодні, коли хірурги-стоматологи своїм пацієнтам ставлять імпланти в необмеженій кількості, по показанням та без показань, не враховуючи протипоказання та стан хворого, з'явилась нова проблема - періімпланти. Причина виникнення періімпланти різна. В першу чергу - не дотримання правил гігієни порожнини рота та шкідливі звички, такі як паління. По-друге - підключення вторинної інфекції. По-третє – ятрогенні помилки.

Ми можемо припустити що сплави, з яких виробляються дентальні імпланти, як інертні матеріали можуть у деяких пацієнтів визвати алергічну реакцію на місцевому рівні та визвати сенсibilізаційні періімпланти. Крім того, самі запальні процеси супроводжуються, як правило сенсibilізацією організму.

З метою підвищення ефективності лікування періімплантитів ми пропонуємо в комплекс лікувальних заходів включати гіпосенсибілізуючі препарати (діазолін, гідрокортизон). Діазолін призначали по 1 пігульці (0,25 мг) 3 рази на добу на протязі 5 – 6 днів. Гідрокортизон вводили по 1мл в перехідну згортку біля імпланту 3 рази через добу.

Аналіз результатів дослідження 15 пацієнтів, у яких було діагностовано ранній періімплантит, показав, що прийом гіпосенсибілізуючих препаратів не впливав на показники АТ, дихання, роботу шлунково-кишкового тракту.

При оцінці динамики патологічного процесу з'ясовано, що вже на другий день після початку комплексного лікування, болі в ділянці імпланту зменшувались та повністю зникали на 5-6 день, інфільтрація оточуючих рану тканин та рухомість імпланта зменшувались за 2 дні і у більшості хворих на 5-7 добу повністю зникала.

Таким чином, враховуючи склад та фармакологічні властивості препаратів діазоліну та гідрокортизону, а також результати клінічних досліджень, нами констатована позитивна динаміка лікування періімплантитів.

В зв'язку з цим можливо зазначити, що препарати діазолін та гідрокортизон можуть бути рекомендованими, як препарати вибору в комплексному лікуванні періімплантитів.