

лікування Гепон вже на 1-2 добу після початку лікування зменшувалися явища інтоксикації та основних симптомів запалення: гіперемії, набряку, болю. Ерозії та виразки звільнялись від некротичних плівок та починалась їх епітелізація на 3-4 добу у 60% хворих. Повністю ерозії епітелізувались на 7 добу у 70% хворих.

Застосування препарату «Гепон» у вигляді аерозолю в комплексному лікуванні ерозивної форми ЧПЛ слизової оболонки порожнини рота є економічним, безпечним та досить ефективним, так як посилює місцеві захисні механізми та прискорює процеси регенерації уражених тканин при мінімальній концентрації і кількості препарату.

ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ГОМЕОПАТИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В СТОМАТОЛОГІЇ.

Бублій Т.Д. – к.мед.н., асистент, Дубовая Л.І. – к.мед.н., асистент, Качуровська В.О. кафедра терапевтичної стоматології.

ВДНЗУ «УМСА»

Науково-технічний прогрес привів до істотних змін навколишнього середовища. Радіаційне і промислове забруднення, широке застосування в побуті синтетичних з'єднань, вживання в їжу консервантів, фарбників, використання харчових добавок істотним чином позначається на погіршенні здоров'я людей.

Значна частина людства страждає на захворювання, які характеризуються хронічною інтоксикацією, виснаженням метаболічних ресурсів організму, що приводять до розвитку імунологічного дисбалансу. Це збільшує ризик автоімунних, алергічних, імунодефіцитних і пухлинних захворювань, в тому числі, в стоматології.

Розвиток хімії в ХХ столітті зумовив масове виробництво синтетичних лікарських засобів, які істотно потіснили ліки природного походження. Слідством цього є «Лікарська хвороба», що виявляється, зокрема, у формі дисбактеріозу, інтоксикації, виснаження захисних механізмів організму.

Медицина ХХІ століття в даний час переживає фармакотерапевтичну кризу, яка виявляється в низькій лікувальній ефективності, виразно посилюється термінологічним хаосом лікарських засобів і їх нераціональним застосуванням. Спостерігається порушення основного лікарського принципу: «Лікувати не хворобу, а хворого».

Людський організм єдиний і найбільших успіхів слід чекати від методів, направлених на лікування людини як єдиної біологічної системи, здібної до саморегуляції.

Цим поглядам відповідає гомеопатія, запропонована Самуїлом Ганеманом (1755-1843). Цей оригінальний напрям клінічної медицини, що пройшов багаторічну перевірку практикою.

Гомеопатія як метод терапії має ряд істотних переваг:

- виражений терапевтичний і профілактичний ефект;
- дія на рівні всього організму, включаючи психоемоційну сферу;
- відсутність токсичних, алергічних властивостей і звикання;
- доступність, зручність застосування, низька вартість.

За більш ніж двохсотрічний період свого існування гомеопатія придбала багато прихильників у всьому світі. У ХХ столітті гомеопатія пережила своє друге народження, стаючи все більш популярним методом лікування і профілактики, у того числі, в стоматології. Проте ширшому її впровадженню перешкоджають такі обставини:

- про існування гомеопатії знають не все, у тому числі і лікарі-стоматологи;

- при використанні гомеопатії лікарю необхідно докласти певні зусилля;

- є відомий скептицизм і консерватизм лікарів по відношенню до основних законів гомеопатії – використанню надмалих доз, принципів потенціювання, подібності і др.;

- дотепер не ясний механізм дії гомеопатичних препаратів, а незвичайна термінологія, що збереглася з часів С. Ганемана, викликає у сучасних лікарів, зокрема стоматологів, подив.

Проте перевірка ефективності гомеопатії багаторічною практикою дозволила їй не тільки зберегтися, але і удосконалюватися.

Необхідність лікування проявів загальних захворювань в порожнині рота викликає труднощі, які пов'язані з відсутністю у багатьох установах стоматологічного профілю власної діагностичної бази, поверхневими знаннями лікарів-стоматологів методів лікування соматичної патології, шаблонним підходом до призначення медикаментозних засобів. Виходом з ситуації, що створилася, повинна бути взаємодія лікарів різних спеціальностей за наявності або підозрі на множинну патологію, проте на практиці здійснити це надзвичайно важко. Лікар-стоматолог, що застосує гомеопатичні засоби, часто здатний не тільки усунути патологічні процеси в порожнині рота, але і впливати на загальний стан організму.

Для правильного призначення конкретного гомеопатичного препарату лікарю потрібно використовувати загально прийняті гомеопатичні довідники - реперторіуми.

В стоматології добре себе зарекомендували *Calendula*, *Chamomilla*, *Belladonna*, *Aconitum*, *Mercurius solubilis* та інші, які використовують при запаленнях, травмах, болю в порожнині рота. В даний час в аптечній мережі з'явилося багато комплексних гомеопатичних препаратів, які можуть застосовуватися стоматологами за наявності у хворого супутніх захворю-

вань, керуючись тим, що в їх склад входять декілька медикаментозних засобів, з яких хоч би одне (враховується багаторічний досвід їх застосування) обов'язково підійде хворому з супутньою патологією внутрішніх органів. У стоматології вже накопичений досвід практичного застосування комплексних гомеопатичних препаратів «Траумель - С» і «Рост-норма». Таким чином, практикуючим лікарям різних спеціальностей, зокрема, стоматологам, доцільно звертатися до гомеопатичної терапії, що поєднує в собі високу ефективність, безпеку і доступність із зручністю застосування і відносною дешевизною.

ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ АТОПІЧНОГО ХЕЙЛІТУ

*Іленко Н.М. - к.мед.н., доцент кафедри терапевтичної стоматології,
Ніколішина Е.В. - к.мед.н., доцент кафедри терапевтичної стоматології
ВДНЗУ «УМСА»*

Останніми роками значно зріс відсоток пацієнтів з алергічною природою захворювання. Як і більшість патологій слизової оболонки порожнини рота вони важко діагностуються, тому що мають спільні клінічні прояви з іншими захворюваннями, нерідко пов'язані з соматичною патологією та за часту характеризуються атипичним перебігом.

Одним із таких захворювань є atopічний хейліт, який являється симптомом нейродерміту або ексудативно-катарального діатезу. Вважається, що дана патологія частіше спостерігається в дітей, але останніми роками нейродерміти діагностують і в більш зрілому віці.

Розвиток atopічного хейліту пов'язують із генетично зумовленим дефіцитом клітинного імунітету Т-супресорів. У хворих діагностують I_E-зумовлений тип сенсibiliзації. Велике значення має психоемоційний стан хворого, хвороби ШКТ, ендокринні розлади. Тому все вище зазначене необхідно враховувати при складанні плану лікування цієї категорії хворих.

Під нашим спостереженням находилось дев'ять хворих на atopічний хейліт віком від 19 до 40 років. У шести з них спостерігалось ізольоване ураження губ. У трьох відмічалось ураження губ та шкіри верхніх кінцівок. Червона кайма губ у всіх хворих була застійне гіперемована, вкрита дрібними лусочками, відмічалась ліхенізація, а також інфільтрація шкіри кутів рота. В загальному аналізі крові лімфоцитоз, еозінофілія. Соматичну патологію всі хворі заперечували.

Для лікування atopічного хейліту хворим першої групи призначали: лоратадин (з метою гіпосенсибилізації), нейровітан (вітаміни групи В), препарати валер'яни (седативний вплив), місцево – гідрокортизонові аплікації. Другій групі хворих призначали: лоратадин, нейровітан, замість седативних препаратів рекомендована медитація, місцево – бепантен.