

ВИКОРИСТАННЯ КОПАЦИЛУ ТА ЦИТРОПАКУ В КЛІНІЦІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

*А.К.Ніколішин, Т.Ю.Петрушанко, Р.І.Аніщенко, Л.І.Дубова, Н.М.Іленко,
В.М.Артюх*

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

Згідно з рішенням фармакологічного комітету МОЗ України на кафедрі терапевтичної стоматології УМСА проводились клінічні випробування нових ненаркотичних анальгетиків "цитропак" і "копацил".

"Цитропак" — таблетки білого кольору, що містять кислоти ацетилсаліцилової 0,24; парацетамолу 0,18; кофеїну 0,03; речовин до 0,55.

"Копацил" — таблетки білого кольору, що містять кислоти ацетилсаліцилової 0,3; парацетамолу 0,1; кофеїну 0,05; допоміжних речовин до 0,6.

Вивчення ефективності даних препаратів проводилось у хворих з гострими больовими синдромами (гострий пульпіт, загострення пульпіту, пародонтит, пародонтит, гострі запальні захворювання слизової оболонки порожнини рота) та в якості знеболюючого засобу при препаруванні каріозних порожнин.

Цитропак і копацил використовували в 120 хворих (чоловіків — 37, жінок — 83), контрольну групу склали 60 чоловік (30 чоловік та 30 жінок).

Результати досліджень показали, що копацил і цитропак мають високу знеболюючу та протизапальну активність і добре переносяться хворими, що дозволяє рекомендувати їх для використання в клініці терапевтичної стоматології з метою зняття больового синдрому при лікуванні стоматологічних захворювань.

ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ПАРОДОНТУ У НАСЕЛЕННЯ, ЩО ПРОЖИВАЄ У ВЕЛИКОМУ МІСТІ З НЕСПРИЯТЛИВОЮ ЕКОЛОГІЧНОЮ СИТУАЦІЄЮ

В.Ю.Орищенко
м.Дніпропетровськ

Епідеміологічні обстеження 1642 людей у віці від 30 до 60 років проводились по розробленій скринінг-анкеті поглибленого обстеження. У результаті аналізу анкетування, а також поглибленого обстеження було встановлено, що розповсюдженість запальних захворювань пародонту у даного контингенту населення складає 91,4% на 1000.

При вивченні розповсюдженості окремих нозологічних форм запальних захворювань пародонту найбільш розповсюдженою патологією цього класу захворювань у населення є симптоматичний генералізований пародонтит (дистрофічно-запальна форма пародонтозу 86,3%), генералізований пародонтит — 3,6%, рідше виявляється катаральний гінгівіт — 1,1%, гіпертрофічний гінгівіт — 0,4%.

У результаті вивчення 98 зовнішньосередових та внутрішніх факторів з вичисленням величини відносного ризику (R) виявлені найбільш значні фактори, які збільшували вірогідність запальних захворювань пародонту, до яких належать