

Резистентность организма по функциональному состоянию лимфоцитов у больных тяжелой степени поражения оказались значительно повышенной и колебались в пределах 0,9-1,1 усл.ед. Отсюда вытекает необходимость включать в комплекс лечебные средства, нормализующие резистентность организма и, в частности, сульфаниламидные препараты или антибиотики, устраняющие антигенный раздражитель (антимикробное действие).

СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В СМЕШАННОЙ СЛЮНЕ БОЛЬНЫХ ФЛЮОРОЗОМ УМЕРЕННОЙ ФОРМЫ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ

Н.Н. Иленко

*Медицинский стоматологический институт, г.Полтава,
Украина*

Изучение содержания кальция и фосфора в смешанной слюне больных с проявлениями флюороза зубов умеренной формы, которым проводилось лечение с использованием лазерного излучения показало, что до лечения в смешанной слюне содержится $0,96 \pm 0,08$ ммоль/л кальция и $2,21 \pm 0,36$ ммоль/л фосфора. Сразу после проведенного лечения в смешанной слюне больных отмечена тенденция к увеличению содержания кальция ($1,21 \pm 0,1$ ммоль/л после лечения, против $0,96 \pm 0,08$ ммоль/л до лечения: $t = 2,07$, $p = 0,05$), а также незначительное повышение содержания фосфора ($2,25 \pm 0,2$ ммоль/л после лечения по сравнению с $2,21 \pm 0,36$ ммоль/л до лечения; $t = 0,1$, $P0,05$).

Спустя 9-12 месяцев после проведенного лечения содержание кальция и фосфора в смешанной слюне больных по сравнению с их содержанием сразу после лечения увеличилось и составило $1,53 \pm 0,08$ ммоль/л кальция против $1,23 \pm 0,1$ ммоль/л сразу после проведенного лечения ($t = 2,3$) и $2,45 \pm 0,02$ ммоль/л фосфора против $2,25 \pm 0,2$ ммоль/л сразу после проведенного лечения ($t = 0,86$).

Таким образом, использование монохроматического когерентного света гелий-неонового лазера приводит к увеличению содержания кальция

и фосфора в смешанной слюне, т.е. повышает реминерализующие свойства смешанной слюны, что очень важно для лечения больных с флюорозом зубов.

КЛИНИЧЕСКАЯ АПРОБАЦИЯ КОМПОЗИЦИИ «ДИОЦИНКОХИМ» НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

***Е.В. Ковалев, Т.М. Козуб, А.И. Сидорова, М.А. Гранько,
А.П. Федорина, В.Н. Петрушанко, О.Л.Калына,
М.А. Баранов, И.Я.Марченко***

*Полтавский государственный медицинский
стоматологический институт, г.Полтава, Украина*

После проведенных доклинических испытаний композиции «Диоцинкохим» нами изучается действие ее при лечении больных кариесом и его осложнениями, хроническим катаральным гингивитом, пародонтитом.

Лечение проведено на 135 больных, которые были распределены по группам в зависимости от нозологических единиц, а внутри групп – по возрасту – от 20 до 70 лет.

Из 45 больных с диагнозом «Острый глубокий кариес» мы не наблюдали осложнений, как в ближайшие дни, так и в более отдаленные сроки.

У 26 больных с диагнозом различных форм пульпитов, позволяющих провести биологический метод лечения, отмечен положительный терапевтический эффект, что подтверждается клиническими наблюдениями, показаниями ЭОД, морфологическими исследованиями.

При лечении больных с различными формами периодонтита (30 человек) также подтверждается выраженное антибактериальное действие композиции «Диоцинкохим».

Динамические наблюдения за 15 больными пародонтитом (через 3 месяца, 6 месяцев, 1 год) позволяет сделать заключение об эффективности применяемого препарата, При этом отсутствовали рецидивы обострения, улучшалось общее состояние организма, что коррелировало со стоматологическим статусом.

Таким образом, результаты клинических наблюдений за больными с кариесом и его осложнениями, пародонтитом