

## **КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД ПРИ ЛЕЧЕНИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА**

*Немерюк Д.А., Душечкин А.С.*

*Московский государственный медико-стоматологический университет, кафедра терапевтической стоматологии ФПДО, г. Москва.*

Неуклонно растущая частота болезней пародонта среди населения России и развитых стран, многообразие форм, трудность и сложность лечения обусловили появление новых разработок, посвященных этой актуальной проблеме.

Свободно радикальное окисление в патогенезе пародонтита приводит к развитию гипоксии пародонтального комплекса, диффузии его продуктов в костную составляющую, стимулированию деструкции коллагеновых волокон и остеопорозу челюстей. Кроме того, патогенное влияние хронического эмоционального стресса, индуцирующего перекисное окисление липидов на ткани пародонта, учитывая плотность его кровоснабжения и иннервации, сопровождается признаками деструкции костных структур и пролиферацией грануляционной ткани. Полноценная реабилитация больных с заболеваниями пародонта остается сложной проблемой. Медикаментозные методы лечения направлены на предупреждение прогрессирования воспалительно-деструктивных изменений в околозубных тканях и воздействуют на нормализацию состояния как самого пародонта, так и организма больного в целом. Они включают этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапию. Для реализации на практике этих механизмов все чаще применяются многокомпонентные лекарственные препараты, которые максимально полно охватывают весь спектр биохимических процессов, протекающих в пораженных клетках организма.

Терапевтические методы лечения подразумевают использование различных лекарственных веществ: антибиотики, сульфаниламиды, лекарственные растения, ферменты, нестероидные противовоспалительные препараты, склерозирующие вещества и т.д. Данные о патогенетической роли свободнорадикального окисления делают целесообразным проведение антиоксидантной терапии. Применение перечисленных препаратов направлено на патогенную микрофлору десневых карманов, уменьшение отека и нормализацию тканевого обмена.

Кюретаж, открытый кюретаж, лоскутная операция, гингивотомия, гингивэктомия, пластика десен – это основные виды хирургических вмешательств при лечении больных с заболеваниями пародонта. Они осуществляются непосредственно на деснах и прилегающих поверхностных слоях костной ткани альвеолярного отростка. К вспомогательным хирургическим вмешательствам при данных заболеваниях относят пластику уздечек губ, языка, вестибулопластику, рассечение мощных соединительнотканых тяжей. Эти операции предотвращают факторы, прямо или косвенно влияющие на развитие патологического процесса в околозубных тканях.

Но проведение таких операций очень сложно и не всегда приводит к хорошим эстетическим результатам, что сопровождается значительным обнажением корней зубов. Хирургическая коррекция тканей десны - достаточно трудоемкая процедура, и такие попытки могут дать непредсказуемый результат. Поэтому пациента с ретракцией десны пытаются лечить путем протезирования с применением композитных материалов или фарфора. Такой способ лечения приводит к нежелательному эстетическому эффекту, связанного с увеличением зуба в размерах и приобретению им квадратной формы.

Прогрессивным методом лечения является изготовление десневого протеза. Он удерживается в межзубных промежутках, прост в применении, не затрудняет гигиену полости рта, а также оказывает лечебный эффект, решая при этом эстетику. Десневые протезы показаны к использованию при реабилитации пациентов с различными заболеваниями пародонта, необходимое внимание должно уделяться гигиеническому уходу за полостью рта, в том числе за самим протезом, так как остатки пищи, попадая под него, могут вызывать воспалительные процессы, а также неприятный запах. При невозможности использования специальных средств, таких как таблетки для чистки зубных протезов (типа Protifix или Corega), которые содержат в своем составе активный кислород, рекомендуется два раза в день промывать протез под проточной водой.

В настоящее время для успешного лечения и реабилитации пациентов с различными формами пародонтита применяется несколько многокомпонентных препаратов, обладающих антиоксидантными, антигипоксантами, ангиопротективными и другими свойствами. Наиболее предпочтительными в этом отношении являются мексидол, дибунол, эмоксипин в сочетании с димексидом и коллагеном. Антиоксидантная терапия еще недостаточно изучена, но является перспективным направлением в лечении и профилактике заболеваний пародонта. В результате восстановления буферной емкости физиологической антиоксидантной системы нормализуется соотношение между ее окислительными и восстановительными компонентами.

Надежная коррекция психоэмоционального статуса больных генерализованными пародонтитами помогает избежать осложнений в процессе лечения и создать обстановку психологического комфорта.

Следовательно, современный комплекс медикаментозного лечения заболеваний пародонта должен включать, кроме традиционных средств, антиоксидантные препараты, антигипоксантами и коллагенсодержащие комплексы. А применение десневых протезов делает реабилитацию таких пациентов более полной, качественной и успешной.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011г.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010г.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009г.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008г.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007г.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006г.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005г.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004г.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003г.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002г.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001г.