

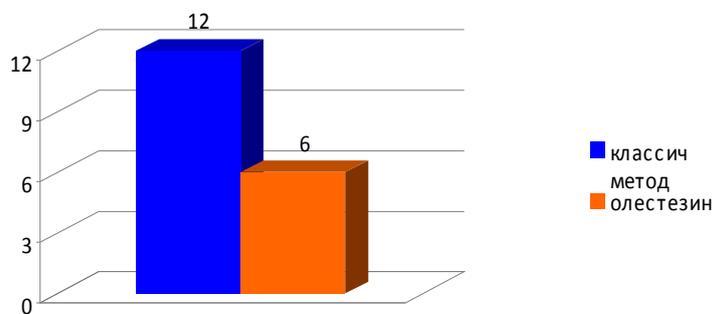
НОВОЕ СЛОВО В ЛЕЧЕНИИ АЛЬВЕОЛИТОВ

Шлегель Ю.В., Гартман Р.В.

(научные руководители - асс. Гатальская И.Ю., доц., к.м.н. Шарапова Т.А.)

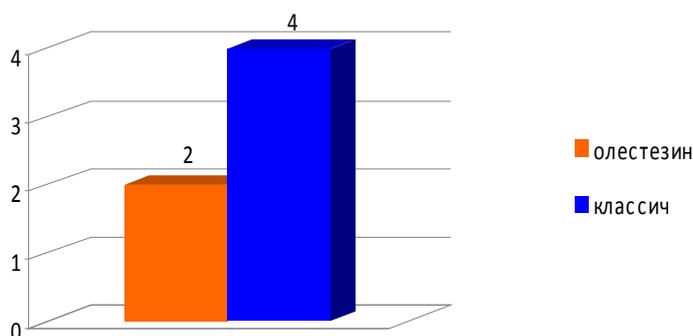
Алтайский государственный медицинский университет, кафедра хирургической стоматологии, г. Барнаул

Альвеолит - знакомое всем стоматологам осложнение, возникающее после удаления зуба, когда вместо того, чтобы заполниться кровяным сгустком, лунка опустевает, что вызывает её неспецифическое инфицирование. Попадание в лунку слюны и пищи способствует возникновению воспаления - альвеолита. По данным литературы (Шаргородский А. Г., 1985) данная патология встречается в 5,26% от общего числа постэкстракционных осложнений. Стандартная схема предполагает комплексное лечение, включающее хирургическое пособие - кюретаж лунки, общую (антибактериальную, противовоспалительную терапию, физиолечение) и местную терапию (антисептическая обработка лунки и введение различных лекарственных препаратов) и в среднем занимает обычно 10-14 дней. В настоящее время арсенал лекарственных средств, применяемый при лечении альвеолитов довольно широк и разнообразен. Это могут быть как монокомпонентные, так и поликомпонентные. Несмотря на очевидные их достоинства ни один из них не влияет на процесс эпителизации лунки зуба. Нами предложена методика лечения альвеолитов с использованием препарата «Олестезин» (рац. Предложение № 816 от 22.05.06г., на использование препарата «Олестезин» и № 834 от 23.03.07г. на полезное устройство). Оригинальный препарат «Олестезин» содержит кератопластик - экстракт облепихового масла, анестетик-анестезин и сульфаниламид-этазол натрия. Концентрат масла облепихи - способствует быстрой регенерации покровного эпителия и росту грануляционной ткани за счет высокого содержания каротиноидов и других биологически активных веществ. Анестезин - моментально всасывается и оказывает быстрое обезболивающее действие. Этазол натрия - проявляет выраженное бактерицидное действие на аэробные и анаэробные микроорганизмы. Данная методика используется на кафедре хирургической стоматологии АГМУ с 2005г. За это время с помощью предложенной нами методики пролечено 14 пациентов с диагнозом альвеолит разного возраста и пола. И контрольная группа 16 пациентов диагнозом альвеолит разного возраста и пола с ведением больных по классической методике, с ведением костной раны под йодоформной турундой. После кюретажа и антисептической обработки лунки пустующую альвеолу заполняют «Олестезином» и покрывают асептической повязкой. Боли уменьшались на первые сутки, а на вторые полностью исчезали. При использовании классической методики полное исчезновение болей наступает лишь на 4-5 сутки. На 2-3 сутки на стенках альвеолы появляются грануляции, а полная эпителизация наступает на 5-7 сутки. По классической методике полная эпителизация наблюдалась лишь на 10-14 сутки.



Сроки эпителизации

Сроки исчезновения болей



Таким образом предложенная нами методика позволяет в более короткие сроки снять болевой синдром и ускорить выздоровление больных с альвеолитами в 2 раза, а следовательно сократить сроки нетрудоспособности и материальные затраты на лечение данной патологии.