

О ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ДИОДНОГО ЛАЗЕРА В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА

Куртакова И.В., Вавилова Т.П., Янушевич О.О.

Московский государственный медико-стоматологический университет,
кафедра пародонтологии и гериатрической стоматологии, г. Москва

Неуклонный рост заболеваний пародонта ведет к необходимости постоянного поиска новых методик лечения и совершенствование существующих. Одним из знаковых моментов стало внедрение в стоматологическую практику лазерных систем (А.А. Кунин, Ф. Бюргер, 2001; А. Рейханьян, 2006). Использование полупроводникового лазера открывает новые возможности в качестве и сроках проводимого лечения. До настоящего времени диодный лазер использовался для отбеливания зубов, лечения афтозных язв, герпеса, обработки пародонтальных карманов при гингивите и начальной стадии пародонтита, а также для купирования воспаления при обострении пародонтита перед хирургическим лечением. С помощью диодного лазера, возможно проведение гингивэктомии, гингиво-пластики, пластики уздечек. В то же время он может использоваться для испарения грануляций в процессе лоскутной операции. **Цель исследования:** совершенствование хирургического метода лечения пародонтита средней и тяжелой степени тяжести благодаря применению диодного лазера в процессе оперативного лечения. **Материалы и методы:** нами было обследовано и проведено хирургическое лечение 26 пациентов в возрасте от 28 до 53 лет (6 женщин и 20 мужчин) без выраженной соматической патологии со средней и тяжелой степенью пародонтита. Стоматологическое обследование включало сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение стоматологических индексов ОНI-S, API, SBI, РМА, количества и состава десневой жидкости и последующее составление плана лечения. Хирургическое лечение проводилось после проведения профессиональной гигиены и местной противовоспалительной терапии. Все пациенты были разделены на 2 группы: контрольную (n=13), пациентам которой проводилась традиционная лоскутная операция по Видману-Нейману. У второй группы пациентов (n=13) в процессе лоскутной операции на пародонте для выпаривания грануляций использовался диодный лазерный аппарат Doctor Smile, модель LA15V001.1 с длиной волны 808 нм. После проведения операции половине контрольной группы назначался амоксиклав в дозе 0,375г 3 раза в день в течение 5 дней, 2-ой половине пациентов этой группы и пациентам второй группы антибактериальная терапия не назначалась. Все пациенты независимо от проведенного лечения в течение 10 дней проводили щадящую гигиену в послеоперационной области и полоскания раствором 1% диоксида. Осмотр пациентов проводился на 3-и, 5-е, 7-е и 10-е сутки. Полученные результаты: пациенты, принимающие антибиотик, предъявляли жалобы на неинтенсивную боль в течение первых суток после операции и при осмотре отмечался умеренный отек окружающих тканей. В контрольной группе у пациентов, которые не принимали антибиотик, болевой синдром был более выражен и присутствовал на протяжении 3-х суток, при осмотре определялся выраженный отек мягких тканей. Обследование через 6 мес. выявило хороший уровень гигиены у всех пациентов, отсутствие кровоточивости, уменьшение глубины пародонтальных карманов. В опытной группе пациентов зубоэпителиальное прикрепление сформировалось быстрее, при зондировании глубина карманов не превышала 2 мм. На рентгеновских снимках во всех группах отмечена стабилизация процесса. Таким образом, применение диодного лазера при проведении лоскутных операций на пародонте позволяет снизить количество осложнений в послеоперационном периоде, не проводить антибиотикотерапию и способствует стабилизации процесса в тканях пародонта.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.

15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.