

## ОСОБЕННОСТИ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА

Немерюк Д.А.

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

Полноценная реабилитация больных с заболеваниями пародонта остается сложной проблемой, актуальной до нашего времени. Традиционно предлагаемые способы хирургического лечения различных форм пародонтитов создают условия для прекращения дистрофических процессов и необратимых изменений в зонах поражения, устранения инициальных факторов в развитии заболевания.

Однако, только с помощью методов хирургического лечения и антимикробной терапии, нельзя в полной мере гарантировать прекращения деструктивного процесса. Высока роль дезорганизации гомеостатических механизмов микроваскулярного русла в виде нарушения структуры и функции биомембран и хронической гипоксии тканей пародонта. Тем более сложной представляется задача: уменьшить перекисное окисление липидов при всех типах воспаления и повысить активность физиологической антиоксидантной системы организма. 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.

Медикаментозные методы лечения больных с заболеваниями пародонта 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.

Основой успешного лечения и реабилитации пациентов с различными формами пародонтита является комплекс лечебно-профилактических мероприятий, предусматривающие вовлечение антиоксидантной и антигипоксантажной терапии и методов аппликационного введения средств на основе димексида и коллагена, способствующие значительному снижению воспалительных реакций тканей пародонта и ускоряющие в ней процессы регенерации. Коллаген, в отличие от синтетических полимеров, лишен токсичности и канцерогенности, а также антигенных свойств, и обладает способностью стимулировать в тканях репаративные процессы. Значительно снижается выраженность воспалительной реакции пародонта и ускоряется восстановление локальной гемодинамики, нарушенной при травме десны. Коллагеновые комплексы можно применять при пародонтите легкой, средней и тяжелой степени.

Противопоказаниями к лечению этими препаратами являются тяжелые сопутствующие заболевания (диабет, тяжелые формы атеросклероза и др.), пародонтоз со стойкими органическими изменениями сосудов, беременность, повышенная индивидуальная чувствительность к препарату.

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

Данные о патогенетической роли свободнорадикального окисления делают целесообразным проведение антиоксидантной терапии. В настоящее время применяется несколько многокомпонентных препаратов, обладающих антиоксидантными, антигипоксантажными, 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.

Следовательно, современный комплекс медикаментозного лечения заболеваний пародонта должен включать не только традиционные средства антибактериальной и противовоспалительной терапии, но и антиоксидантные препараты, антигипоксанта и коллагенсодержащие комплексы.

### 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». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.

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