

**ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ГРЯЗИ «ЭЛЬТОН» В УСЛОВИЯХ ФГУ ЦР ФСС РФ «ВОЛГОГРАД»**

**Королёв Д.Ю., Данилина Т.Ф., Сабанов В.И. Субботин Ф.В.**

**Волгоградский Государственный Медицинский Университет, Кафедра Пропедевтики Стоматологических Заболеваний, г. Волгоград**

Пародонтит представляет собой воспаление тканей пародонта, характеризующееся прогрессирующей деструкцией периодонта и кости альвеолярного отростка челюстей. Пародонтит является самостоятельной нозологической формой заболевания пародонта, может локализоваться в области одного или нескольких зубов и носить генерализованный характер. Локализованный пародонтит развивается под влиянием местных причин: попадания пломбирочного материала или мышьяковистой пасты в межзубной промежуток, окклюзионной травмы (патология прикуса, раннее удаление моляров и т. д.), физической травмы (посттравматический остеолит кости), некачественно изготовленных протезов и др.

В основе развития генерализованного пародонтита лежит нарушение барьерной функции пародонта и иммунологической реактивности организма, на фоне которых местные причины приводят к появлению, постепенному распространению и углублению воспалительно – деструктивных явлений. Причины возникновения заболевания пародонта различны. Заболевания пародонта связаны с заболеваниями внутренних органов и систем организма (атеросклероз, сердечно-сосудистая патология, заболевания желудочно-кишечного тракта, диабет, коллагенозы и др.). В работах отечественных и зарубежных авторов встречаются сведения о значительной распространенности и интенсивности течения заболеваний пародонта у лиц с патологией желудочно – кишечного тракта ( Ени А.М., 1974; Сабурова Л.Б., 1974; Ковалюк И.С., 1973; Атанасова Е. и др., 1974)

По данным Всемирной организации здравоохранения (1990), Т.В. Никитиной (1973), В.С. Иванова (1981,1989), А.П. Безруковой (1987), В.Н. Копейкина (1988,1993,1998) более 80 % населения земного шара страдают заболеваниями пародонта. В структуре заболеваний пародонта преобладают воспалительные и воспалительно-дистрофические патологические состояния. (Копейкин В.Н., Бушан М.Г., Воронов А.П., Костур Б.К. и др., 1993). Эффективная реабилитация больных с генерализованным пародонтитом возможна на основе адекватной диагностики, патогенетически обоснованного комплексного лечения и объективной оценки его результатов (Рыбаков А.И., Никитина Т.В., 1975, Копейкин В.Н., 1977, 1993,1998, Жулев Е.И., 1995).

Одним из важнейших элементов комплексной терапии заболеваний пародонта является использование природных факторов. И прежде всего орошение питьевыми минеральными водами (Л.Е.Леонова, Л.И. Собянина, Е.П. Коробейникова, А.С. Юшков, Ю.Н. Маслов 2002г.) и гязями ( Т.А. Можар, С.В. Латышева, Н.Н. Черченко 1992г.) в условиях санаторно – курортного лечения. Поиск новых эффективных методов лечения данной патологии особенно актуален, так как позволяет применить комплекс лечебных мероприятий, добиваться стабилизации процесса, а на ранних стадиях заболевания – выздоровления.

Целью нашей работы, является повышение эффективности комплексного лечения пародонтита легкой и средней степени тяжести с применением гязи «Эльтон» у пациентов с заболеваниями желудочно – кишечного тракта в условиях Федерального государственного учреждения Центра санаторной реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации.

Планируется проведение осмотра 250 человек обратившихся к стоматологу на предмет выявления заболевания пародонта у пациентов 40 – 60лет с заболеваниями желудочно – кишечного тракта в условиях ФГУ ЦР ФСС РФ «Волгоград».

Исходя из вида и стадии поражения пародонта, планируется определение показаний к общему и местному лечению с учетом патологии желудочно – кишечного тракта, совместно с лечащим врачом терапевтом. Выделить две группы пациентов: 1группа – основная – 150 человек (с заболеванием желудочно – кишечного тракта); 2группа – контрольная – 100 человек. Провести лечение пациентов с заболеванием пародонтита легкой и средней степени тяжести, основной группы – 150 человек комплексно с применением аппликаций гязью «Эльтон» 7 – 8 процедур, контрольной группы – 100 человек по традиционной методике (Безрукова И. В. 2004). Эффективность проведённого лечения пациентов с заболеванием пародонта определяется с применением специальных методов исследования до, и после лечения; рентгенодиагностика, визиография, определение подвижности зубов, капиллярно – маргинально – альвеолярный индекс РМА (Massler M., Shour D., 1948,Parma C., 1960), проба Шиллера – Писарева, пародонтальный индекс, индекс СРITN, индекс рецессии десны, вакуум диагностика (проба Кулаженко). Полученные данные заносятся в специально сформированные карты обследования пациентов в соответствии с рекомендациями ВОЗ (1994г.).

В результате проведенного исследования предполагается:

- а) определить нуждаемость и показания к комплексному лечению заболеваний пародонтита легкой и средней степени тяжести у отдыхающих 40 – 60лет с заболеваниями желудочно – кишечного тракта в условиях ФГУ ЦР ФСС РФ «Волгоград»;
- б) изучить влияние гязи «Эльтон» и разработать методику её применения, с целью повышения эффективности лечения заболеваний пародонтита легкой и средней степени тяжести у больных с заболеванием желудочно – кишечного тракта;

в) включить комплексное лечение пародонтита легкой и средней степени тяжести в общую методику реабилитации пациентов с заболеваниями желудочно – кишечного тракта в условиях ФГУ ЦР ФСК РФ «Волгоград».