

## ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА

**Вострикова С.А.**

Стоматологическая клиника «Альфа-Дент», г. Саратов, Россия

**Целью исследования** повышение эффективности лечения больных хроническим генерализованным пародонтитом с применением ультразвуковой системы «Vector».

**Материалы и методы.** Обследованы 85 пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП), контрольную группу составили 20 практикующие здоровых лиц. Методом полимеразной цепной реакции изучены 5 «маркеров» пародонтита: *A.actinomycetemcomitans*, *P.gingivalis*, *B.forsythus*, *P.intermedia*, *T.denticola*, (тест-система «ДЕНТАМ», ООО НПФ «ГЕНТЕХ», Россия). Эпителиоциты маргинальной десны, иммуноопозитивные к NO-синтазе, изучали иммуногистохимическим методом. 40 пациентам с хроническим генерализованным пародонтитом (группа А) удаление над- и поддесневых зубных отложений проводили с применением скейлеров и набора пародонтальных кюрет Грейси фирмы «Hu-Friedy». Процедуру завершали полированием поверхности полировочной пастой «Detartrine Z»(Septodont). 45 пациентам с ХГП (группа В) удаление зубных отложений проводили с применением ультразвуковой Vector системы. На четырнадцатый день после начала лечения у всех больных оценивали динамику изменения клинических показателей состояния тканей пародонта. После чего осуществляли закрытый кюретаж пародонтальных карманов. Контроль эффективности лечения проводили через 4 недели после его окончания (клинические показатели, уровень микробной обсемененности пародонтальных карманов, морфологическое исследование десны) и через 6 месяцев.

**Результаты.** У 47 (55,3%) обследованных основной группы диагностирован ХГП легкой степени, у 38 (44,7%) - средней степени тяжести. До начала лечения у 72 (84,7%) пациентов в пародонтальном кармане выявлена ДНК пародонтопатогенных микроорганизмов, из них: у 62,2-67,5% пациентов - *B. forsythus*, у 55,0-57,8% - *P. gingivalis*, у 46,7-50,0% - *P. intermedia*, у 37,5-40,0% больных выявили также *T. denticola* и у 30,0-33,3% - *A.actinomycetemcomitans*. Установлено, что хронический пародонтит ассоциирован с повышением числа эпителиоцитов маргинальной десны, иммуноопозитивных к синтазе оксида азота.

Через 14 дней от начала терапии индекс кровоточивости десны и РМА в группе В был достоверно ниже значений в группе А, что свидетельствует о купировании воспалительных изменений пародонта у пациентов группы В в более короткие сроки. Через 4 недели после окончания лечения у пациентов обеих групп полностью были ликвидированы субъективные симптомы. У 22,5% пациентов группы А и у 8,9% больных группы В выявили только *P.gingivalis*; частота выявления *B.forsythus* после лечения составила 7,5% случаев у больных группы А. После окончания лечения у пациентов с ХГП группы А отмечено достоверное снижение числа клеток, иммуноопозитивных к синтазе оксида азота, но их число не достигало контрольных значений. У пациентов из группы В через 4 недели после лечения наблюдалась нормализация количественной плотности указанных клеток. Через 6 месяцев после лечения большинство пациентов группы А (70%) и группы В (91,2%) при условии нормального уровня гигиены не предъявляли жалоб на беспокойство или дискомфорт со стороны полости рта. Осмотр полости рта не выявил каких либо отклонений от нормы. В результате осмотра десен не было отмечено изменений цвета, выявлялся нормальный уровень прикрепления десневого края относительно коронок зубов, отсутствие признаков кровоточивости и отечности.

**Выводы.** Следовательно, проведение профессиональной гигиены полости рта с помощью системы Vector повышает клиническую эффективность комплексного лечения хронического пародонтита. Изменение количественной клеток десны, иммуноопозитивных к синтазе оксида азота, не только несет информацию о тяжести поражения пародонта, но и характеризует наличие стойких изменений в десне, риск обострений и прогрессирования болезни. При применении Vector-метода удаления зубных отложений сокращаются сроки купирования воспалительного процесса в десне, и в течение 6 месяцев после лечения у 91,2% пациентов достигается стабильная ремиссия пародонтита.

### ЛИТЕРАТУРА

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

15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т.11.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т.10.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т.9.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т.8.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т.7.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т.6.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т.5.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т.4.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.3.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.2.

## OPTIMIZATION OF TREATMENT OF CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS

**S.A. Vostrikova**

*Stomatologic clinic "Alpha -Dent", Saratov, Russia*

*Results of treatment of patients with periodontitis using of ultrasonic system "Vector" or scaler and Gracei curetes were compared. Microflora of periodontal pockets and gingival nitric oxide synthase-like cells were studied. It was shown, use of ultrasonic system "Vector" have clinical morphological efficiency and allows to achieve stable remission of periodontitis during 6 months at 91,2% patients. After treatment periodontitis with use of scaler and Gracei curetes quantity nitric oxide synthase-like cells was increased and relapse of periodontitis at 30% patients developed.*

**Key words:** periodontitis, treatment, Vector-method, nitric oxide synthase-like cells