

УДК: 616.314.17-002-089.42

**ВИКОРИСТАННЯ АДГЕЗИВНИХ ЗАХИСНИХ РАНОВИХ
ПОВ'ЯЗОК ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ
ТКАНИН ПАРОДОНТА**

С.В. Коломієць

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Резюме

Использование препаратов новой генерации у больных с генерализованным пародонтитом способствует предупреждению возможных осложнений после оперативных вмешательств на тканях пародонта.

Ключевые слова: пародонтит, лечение, Reso-pac.

Summary

The use of new generation preparations at patients with generalized periodontitis promotes the prevention of possible complications after operative interventions into periodontal tissues.

Key words: periodontal disease, treatment, Reso-pac.

Література

1. Ковалев О.А. Изучение антимикробной и противовоспалительной активности средства для лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта /О.А.Ковалев, Л.М.Федосеева, М.А.Биндюк // Институт стоматологии.-2009. - №45. - С. 176.

2. Григорович Э.Ш., Изменение свойств ротовой жидкости у лиц с воспалительными заболеваниями пародонта на фоне проведения курса базовой терапии с использованием линейки препаратов “АСЕПТА” /Э.Ш. Григорович, К.И. Арсентьева // Институт стоматологии.- 2009. - №44. - С. 23-27.

3. Хирургическое лечение генерализованного пародонтита. Аутотрансплантация стволовых клеток в стоматологии / Н.Ярынич-Бучинская, И.Кайдешев, П.Скрипников [и др.] // ДентАрт.- 2009. - №3. - С. 53.

4. Результаты аутотрансплантации васкулярно-стромальноклеточной фракции при пародонтите и особенности формирования раннего тканевого регенерата / [М.Д Перова, М.Г. Шубич, В.А Козлов, А.В. Тропина] // Институт стоматологии.- 2010. - №47. - С. 67.

Актуальність дослідження. Статистичні дані свідчать про те, що 96% населення різного віку мають проблеми з тканинами пародонта і потребують професійного стоматологічного лікування. Високий відсоток пацієнтів з ураженим пародонтальним комплексом отримують комбіноване лікування, де основними є оперативні хірургічні втручання. Операції, що проводяться в ділянках зубоясенного, мукогінгівального з'єднання та фіксованих ясен мають велику післяопераційну ранову поверхню, яка потребує ретельного антисептичного догляду протягом усього періоду перебігу ранового процесу до повного загоєння. Відновлювальний період займає тривалий термін, протягом якого необхідно зберігати гігієну порожнини рота в належному стані. Ранові дефекти в порожнині рота постійно контактують із ротовою рідиною, їжею та ін., що призводить до травмування й інфікування післяоперативних ділянок. Тому виникає необхідність пошуку та використання захисних пов'язок для ранових поверхонь у післяопераційний період, які б закривали рану після закритого і відкритого кюретажу патологічних пародонтальних кишень, захищали маргінальний пародонт після гінгівотомії, сприяли адаптації ясен після клаптевих операцій, покривали лінії швів на ділянках післяопераційних втручань.

Нашу увагу привернула продукція системи профілактики «MIRADENT» - адгезивна захисна ранова пов'язка на основі целюлози Reso-pac. Засіб містить мирру, що проявляє в'язучий, антисептичний і гемостатичний ефекти, має характерну адгезію до вологих ранових поверхонь, створена на гідрофільній основі, повільно розчиняється і може бути рекомендована в післяопераційний період для захисту ран у ротовій порожнині.

Метою нашого дослідження є запобігання можливим ускладненням після оперативних втручань, що проводяться в ділянках зубоясенного, мукогінгівального з'єднання та фіксованих ясен, мають значну післяопераційну ранову поверхню, яка потребує ретельного антисептичного догляду протягом усього періоду перебігу ранового процесу до загоєння.

Об'єкт і методи дослідження. Контрольну й основну групи склали 24 пацієнти, по 12 у кожній, яким було проведено оперативні втручання в ділянках зубоясенного, мукогінгівального з'єднання та фіксованих ясен. Ранові поверхні були широкими і потребували ретельного антисептичного догляду протягом періоду перебігу ранового процесу до повного загоєння.

Контрольна група пацієнтів отримувала стандартний комплекс лікувальних заходів, який складався з видалення зубних нашарувань, заміни нераціональних пломб і протезів, усунення пунктів травматичної оклюзії, проведення місцевої медикаментозної терапії. В основну групу додатково до комплексу лікувальних заходів було включено адгезивну захисну ранову пов'язку на основі целюлози Reso-pac, яку наносили на ранові поверхні для захисту ран у ротовій порожнині одразу після оперативних втручань. Ця методика дозволяє створити депо лікарської речовини безпосередньо в осередку запального процесу, дозволить досягти підвищення ефективності лікування хворих на генералізований пародонтит. Мирра, що входить до складу пов'язки, активізує транспортування кисню і поживних речовин, сприяє їх поглинанню

клітинами, посилює внутрішньоклітинний енергообмін, стимулює регенерацію клітин, мікроциркуляцію крові. Завдяки комплексу дії активного інгредієнта проявляються значні ранозагоювальні та репаративні властивості, прискорюється регенерація ураженого епітелію слизової оболонки. Reso-рас міцно фіксується поверх ранових поверхонь у порожнині рота та повільно самотійно розчиняється. Курс лікування займає 10-14 днів. Уражена ділянка герметично ізолюється від навколишнього середовища, завдяки чому проводиться профілактика вторинного інфікування рани, здійснюється активна та вибіркова дія лікувального фактора на місце ураження, унеможливаються вихід лікувальних інгредієнтів пов'язки в порожнину рота і потрапляння мікроорганізмів у ділянку дії плівки.

Результати дослідження та їх обговорення. Запропонованим способом проліковано 24 хворих. По закінченню курсу лікування у хворих обох груп були відсутні запальні та застійні явища в тканинах пародонта, змінювалась мікробна колонізація порожнини рота, скарги були відсутні, побічні явища не виявлені. Загальний аналіз крові в межах норми. В основній групі пацієнтів ознаки запальних та застійних явищ у ділянках оперативного втручання (зубоясенного, мукогінгівального з'єднання та фіксованих ясен) зникали вже на 3-4, 8-9, 5-6 добу залежно від зони втручання. У пацієнтів контрольної групи ці явища зникали на 2-3 дні пізніше: на 4-6, 10- 12, 6-7 добу відповідно.

Висновки. Отже, запропонований спосіб лікування хворих на генералізований пародонтит простий у виконанні, передбачає використання адгезивної захисної ранової пов'язки на основі целюлози Reso-рас, дозволяє усунути запальні зміни та застійні явища в тканинах пародонта, покращує мікроциркуляцію, змінює мікробну колонізацію порожнини рота без застосування антибіотиків, підвищує природний захист ротової рідини, забезпечує оптимальні умови для регенерації

тканин, сприяє загоєнню післяопераційного дефекту в коротші терміни, є ефективним способом профілактики можливих ускладнень після оперативних втручань, що проводяться в ділянках зубосясного, мукогінгівального з'єднання та фіксованих ясен, що мають широку післяопераційну ранову поверхню, яка потребує ретельного догляду протягом усього періоду перебігу ранового процесу.

Перспективи подальших досліджень. Використання препаратів нової генерації досить перспективне для лікування хворих на захворювання тканин пародонта, про що свідчать отримані результати, тому постає необхідність проведення подальших досліджень застосування препаратів цієї фармакологічної групи у хворих зі стоматологічним статусом.