Исследование уровня депрессивности пациентов с ПУРР дало следующие результаты: до лечения 87% респондентов – высокий уровень, 13% – средний уровень. После окончания ортопедического лечения: 13% – высокий уровень, 12% – средний уровень, 75% – низкий уровень.

Выявлена положительная динамика уровня депрессивности, что соответствует приобретению пациентами с ПУРР позитивного опыта лечения. Ослабление депрессивного статуса приводит к позитивным отдаленным результатам ортопедического лечения данной группы пациентов.

Выводы

1. Сочетанное использование методов малой психотерапии и акцентуации пациентов с ПУРР на опыте положительного лечения приводит к психологической реабилитации лиц с высоким уровнем депрессивности.

2. Снижение уровня депрессивности возможно методами малой психотерапии, доступными в амбулаторной практике. Низкий уровень депрессивности у пациентов с ПУРР делает возможным достижение качественных отдаленных результатов.

3. Корректно проведенные клинические этапы хирургического и ортопедического лечения пациентов с ПУРР дают возможность последним почувствовать себя полноценными, реабилитированными, адаптированными в социуме личностями. Грамотная врачебная тактика ведения пациентов

данной группы дает профилактический эффект при будущем стоматологическом лечении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Амяловская Е. Н. // Стоматология для всех. – 2002. – № 4. – С. 42–44.
2. Буров Н. Е. // Рус. мед. журн. – 2002. – Т. 10, № 8–9. – С. 390–394.
3. Квасенко А. В. // Психология больного. – Л., 1980. – С. 150–165.
4. Колмакова О. З., Шентулин А. А. // Рос. журн. гастроэнтерол. – 2000. – Т. 10, № 4. – С. 28–33.
5. Яковенко Э. П., Григорьев П. Я., Агафонова Н. А. и др. // Фармака. – 2005. – № 1. – С. 58–61.
6. Humphris G. M., Morrison T., Lindsay S. J. E. // Br. Dent. J. – 1995. – Vol. 12. – P. 143–150.
7. Jackson C. P., Lindsay S. J. E. // Br. Dent. J. – 1995. – Vol. 179. – P. 163–167.
8. Kent G. // Behav. Res. Ther. – 1984. – Vol. 22. – P. 465–469.
9. Kent G. // Cogn. Emot. – 1989. – Vol. 3. – P. 45–53.
10. Kent G., Blinkhorn A. S. The Psychology of Dental Care. – Oxford, 1991.
11. Lindsay S. J. E. // Behav. Res. Ther. – 1984. – Vol. 22. – P. 99–108.
12. Moore R. // Behav. Res. Ther. – 1991. – Vol. 27. – P. 51–60.
13. Scott D. S., Hirschman R. // J. Amer. Dent. Assoc. – 1982. – Vol. 104. – P. 27–31.
14. Marchini L. et al. // Gerodontology. – 2004. – N 21. – P. 226–228.

Поступила 12.01.12

В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

© Е. И. ГОНЧАРОВА, 2012

УДК 615.322.03:616.314.17-084

Е. И. Гончарова

РАСТИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Кафедра нервных болезней и нейростоматологии Института повышения квалификации ФМБА (115682, г. Москва, Ореховый бул., д. 28)

В статье представлен обзор данных литературы о препаратах лекарственных растений, применяемых в пародонтологии с лечебной и профилактической целью.

Ключевые слова: пародонтит, методы лечения, растительные средства, ополаскиватели, бальзамы, освежители, гели, зубные пасты

THE USE OF THE HERBAL MEDICINAL PRODUCTS FOR THE PREVENTION AND TREATMENT OF PERIODONTAL DISEASES

Goncharova E.I.

The present review of the literature is focused on the information about the herbal medicinal products applied for the prevention and treatment of periodontal diseases.

Key words: periodontitis, treatment modalities, herbal medicinal products, rinsers, refreshers, gels, tooth pastes

Выбор лекарственных препаратов при заболеваниях пародонта зависит от степени выраженности воспалительного процесса, отека, кровоточивости, наличия дефектов эпителия, стадии процесса и деструктивных нарушений. Воспалительный процесс в пародонте начинается с образования

зубной бляшки, колонизации ее разнообразными микроорганизмами. Снижая барьерную функцию покровных тканей, микробы способствуют проникновению и распространению токсичных продуктов, литических ферментов [24, 33].

В современной профилактической стоматологии большое значение придается созданию баланса между микрофлорой и естественными защитными системами полости рта. С целью коррекции состава микробной флоры предложены антисептики широкого спектра действия, чаще всего хлоргексидин,

Гончарова Елена Ивановна – д-р мед. наук, проф., тел.: 8 (499) 396-35-93.

триклозан, гексетидин, которые вводятся в состав многих гигиенических средств – ополаскивателей, гелей, бальзамов, зубных паст. Такие средства доминируют и широко рекламируются как эффективные в устранении воспаления и регуляции состава микрофлоры [12, 15, 16, 26, 54, 55, 61].

Признавая успехи в коррекции микробного состава в результате воздействия антисептика, исследователи указали и на неблагоприятное влияние препаратов этой группы на ткани полости рта, состав ротовой жидкости [55]. Длительное их использование приводит к нарушению резидентной флоры, развитию дисбактериоза, расстройству вкусовой чувствительности и иногда к аллергическим реакциям, окрашиванию тканей [47, 52].

Для нормального функционирования механизмов защиты полости рта с давних времен используют препараты природной аптеки. В стоматологии накоплен опыт применения лекарственных растений для лечения различных видов патологии. Врачебные наблюдения показывают, что фитотерапия высокоэффективна, безвредна, редко вызывает побочные эффекты и аллергические реакции. Поскольку в состав растений входят биологически активные вещества, такие как витамины, фитогормоны, фитонциды, алкалоиды, хлорофиллы, микроэлементы, эфирные и жирные масла, они оказывают влияние на обменные процессы, повышают защитные свойства, нормализуют гомеостаз. Препараты лекарственных растений оказывают противовоспалительное, болеутоляющее, иммуномодулирующее, кровоостанавливающее и ранозаживляющее действие [18, 29, 30, 41, 57]. При этом по эффективности противомикробного и дезодорирующего воздействия некоторые из них не уступают синтетическим средствам [44, 45].

При наличии патологии (гингивит, пародонтит, пародонтоз) препараты природной аптеки являются прекрасным дополнением к другим лечебным средствам и часто используются как составляющие комплексной терапии. С лечебной и профилактической целью применяют жидкие средства гигиены. К их числу относятся водные извлечения из лекарственного сырья (настои, отвары), а также настойки и экстракты в составе зубных эликсиров, ополаскивателей, бальзамов, освежителей полости рта. Для полоскания рта могут быть использованы многие препараты, но наиболее эффективными признаны полоскания настойками эвкалипта, шалфея, зверобоя, чистотела, мяты перечной, тысячелистника. Перечисленные средства растительного происхождения пригодны не только для полоскания рта, но и для аппликаций, инстилляций, ротовых ванночек [21, 37].

На стоматологическом рынке появляется все больше продукции, предназначенной для качественного и эффективного ухода за полостью рта. В схему терапии заболеваний пародонта для ежедневного использования вошли ополаскиватели как готовые к применению, так и концентраты.

Ополаскиватель для полости рта «President Classic Plus» в качестве лечебных компонентов содержит растительные экстракты шалфея, ромашки, мелиссы, которые в общей сложности обладают антибактериальными, противовоспалительными, болеутоляющими, противоаллергическими и дезодорирующими свойствами.

Ополаскиватель для полости рта R.O.C.S. оказывает комплексное влияние на органы полости рта благодаря сочетанию экстракта ламинарии, ксилита, глицерофосфата кальция и хлорида магния [38].

С целью профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта Э. М. Кузьмина и соавт. (2009) апробировали средства гигиены полости рта, содержащие мексидол. Ополаскиватель «Mexidol dent Professional», в состав которого входит мексидол, экстракт солодки голой, комплекс аминокислот, оказывает противовоспалительное действие, способствует увлажнению слизистой оболочки рта [28].

Фитоополаскиватели, предложенные Н. В. Курякиной, В. Н. Дармограй, Н. А. Пономаревой (2008) для лиц пожилого и старческого возраста, изготовлены из двух вариантов лекарственных сборов. Фитоополаскиватель № 1 представляет собой водный экстракт трав: зверобоя продырявленного, кор-

невища кровохлебки лекарственной, плодов можжевельника, листьев мать-и-мачехи. Фитоополаскиватель № 2 – спиртовая настойка цветков ноготков лекарственных, травы смолевки поникшей, листьев мяты перечной и плодов кориандра посевного. Ополаскиватели № 1 и 2 были включены в комплексную терапию, значительно улучшали гигиену полости рта, нивелировали проявления заболеваний пародонта. Названные средства способствовали росту нормальной флоры, что позволило восстановить нормальный биоценоз во рту [45].

В состав бальзамов-ополаскивателей вводят добавки лечебно-профилактического действия – экстракты шалфея, хрена, конского каштана, масло розы, масло чайного дерева и др.

Фирма «Вита» (Санкт-Петербург) выпустила серию бальзамов-ополаскивателей, из которых бальзамы «Весна плюс», «Фитодент», «Формула преобразования» содержат мощный биооксидантный комплекс неовитин, выделенный из биомассы женьшеня. Этот важный компонент бальзама положительно действует в комплексном лечении заболеваний пародонта, в том числе на процессы микроциркуляции и обмена в тканях полости рта [19, 20, 64]. Лечебные компоненты бальзамов подавляют развитие болезнетворных микроорганизмов в полости рта, устраняют кровоточивость и отечность десен, улучшают кровообращение в тканях пародонта, способствуют регенерации тканей [8, 21].

Освежитель для полости рта или дезодорант в виде спрея – дополнительное гигиеническое средство, устраняет неприятный запах, создает ощущение свежести и приятного вкуса. «Lacalut спрей» содержит хлоргексидин и мятное масло, его используют для устранения дискомфорта в полости рта, а также для профилактики галитоза. С этой же целью можно применять водные извлечения из лекарственных растений: настой листьев мяты, шалфея, отвары корня сельдерея, плодов фенхеля и др. [21]. Выраженными противовоспалительными и дезодорирующими свойствами обладает спрей «Только 1 капля», содержащий масло перечной мяты, настойки мирры, шалфея и календулы.

Между тем для лечения галитоза выполнение вышеперечисленных мер недостаточно, так как необходимо выявить причину неприятного запаха изо рта и устранить ее; назначению дезодорирующих и ароматизирующих средств, в том числе растительного происхождения, должны предшествовать профессиональная гигиена, удаление некротических тканей, гнойного экссудата, детрита, остатков пищи, замена некачественных протезов. Если эти мероприятия окажутся недостаточными, следует прибегнуть к антибактериальной терапии и интенсивной оксигенации полости рта [17, 53].

В практике лечения гингивита и пародонтита как при хроническом течении заболевания, так и при обострении процесса часто используют гели, в состав которых вводятся фитопрепараты. Гелевая основа обеспечивает хорошую фиксацию состава на слизистой оболочке, возможность локального применения. Так, гель «Пародиум» содержит экстракт ревеня, оказывает противовоспалительное, вяжущее, гемостатическое действие, а также антисептическое за счет содержания в нем хлоргексидина и формальдегида. Тщательное клинико-бактериологическое исследование до и после хирургического лечения пародонтита дает основание рекомендовать «Пародиум» при воспалительных заболеваниях пародонта, для обработки ран и пародонтальных карманов [16, 51].

Зубная паста – наиболее распространенное гигиеническое средство с широким разнообразием компонентов, а в состав лечебно-профилактической зубной пасты включены биологически активные ингредиенты, оказывающие многофакторное влияние на ткани полости рта и окружающую их среду. Выпускается большой ассортимент зубных паст, сгруппированных по функциональному и возрастному назначению [27, 42, 49, 59, 60, 64].

Рекомендации по выбору зубной пасты зависят как от состояния полости рта, вида(ов) патологии, стадии процесса, так и от состава гигиенического средства [65].

Зубная паста, в состав которой входят антисептики (хлоргексидин, триклозан, гексетидин), рекомендуется на курс лечения (от 10 до 20 дней) при плохой гигиене рта, высокой активности кариеса, наличии воспаления в пародонте (гингивит, пародонтит), остром или подостром его течении, наличии пародонтального абсцесса, до и после оперативного вмешательства, а также при заболевании слизистой оболочки рта в период обострения [59].

В настоящее время для повышения эффективности действия гигиенического средства при лечении воспалительных заболеваний в некоторые ополаскиватели, бальзамы, зубные пасты наряду с антисептиком вводятся фитопрепараты. Так, в ополаскивателе «Presiden Profi» содержатся экстракты шалфея, ромашки, эхинацеи, в бальзам для десен «President Effect» введены экстракты мальвы и ромашки. В состав зубных паст «President Active» входят экстракты сангвинарии и боярышника, в состав «President Exclusive» – экстракт тимьяна. В «Артродонте» содержатся мята и масло аниса.

А. В. Митронин и соавт. (2005) включали в комплексную терапию хронического пародонтита аппликацию лекарственных средств, содержащих биоактивные вещества пихтовой живицы или прополиса, в составе препарата «Радогель-П». Индивидуально рекомендовали зубные пасты «Лесной бальзам», «LACALUT» или «Пародонтаск», фиксировали пленку с фосфатом клиндомицина. Курс лечения проводили до и после хирургических операций. Во всех случаях отмечена стойкая ремиссия заболевания, уменьшение глубины пародонтального кармана, снижение числа пародонтогенных видов микроорганизмов [39].

Для здоровых зубов и пародонта с профилактической целью или в перерывах между курсами лечения используют другие серии зубных паст. Часто в их состав включают препараты из природного сырья на основе лекарственных растений (зверобой, ромашка, календула, гвоздика, эвкалипт, аир, тысячелистник, можжевельник, мята, шалфей, мирра и др.) [59].

Зубные пасты, имеющие в составе вытяжки из лекарственных трав, получили большое признание как среди специалистов, так и среди пациентов. Врач ценит такие качества, как отсутствие эффекта привыкания к препарату, мягкость действия, невозможность передозировки, комплексность позитивных эффектов, а пациент – гигиеническое и лечебное действие, а также натуральность компонентов [4].

К числу зубных паст с фитодобавками относятся «LACALUT Fitoformula», «PRESIDENT Classic», «Колгейт лечебные травы», «Пародонтол», с лекарственными травами – «Лесной бальзам», «Новый жемчуг семь трав», «Пародонтаск», «СПЛИАТ лечебные травы», «Асенма», «Corident Natura» и др. [3, 4, 41].

Перечисленные зубные пасты оказывают хорошее очищающее действие, а зубные пасты линии «PRESIDENT» имеют контролируемую абразивность. Растительные биологически активные вещества, содержащиеся в вышеуказанных зубных пастах, обладают бактерицидными, противовоспалительными, вяжущими и дезодорирующими свойствами и рекомендуются при лечении гингивита, пародонтита, стоматита.

Для профилактики заболеваний пародонта или на этапе реабилитации после чистки зубов с помощью каппы предложено выполнение аппликаций лечебно-профилактическими зубными пастами «Пародонтаск» и «LACALUT Fitoformula», содержащими препараты лекарственных растений [11, 13].

В комплексную терапию хронического генерализованного пародонтита у пациентов прошлого возраста рекомендовано включать препараты лекарственных растений [1].

Лечебно-профилактические зубные пасты «Знахарь» приготовлены по трем рецептам на основе растительных компонентов. Действующим фактором первой группы является экстракт зверобоя, шалфея и ромашки, второй группы – морские водоросли, третьей – экстракт можжевельника, сосны сибирской, масла пихты. В результате клинического исследования установлено улучшение гигиены полости рта,

констатировано противовоспалительное действие указанных средств при гингивите и пародонтите [35].

У значительного числа больных пародонтитом выявляются аллергические заболевания и другие сопутствующие патологические процессы, резко ограничивающие возможности использования антибактериальной химиотерапии. Методом выбора являются препараты лекарственных растений. Масляные растворы и взвеси трав (масло облепихи, шиповника, полифитовое, каротолин) оказывают противовоспалительное действие, ускоряют эпителизацию, поэтому они применяются в пародонтологии [3, 9].

Некоторые растительные средства входят в состав мазей, паст, коллагеновых биопластин. Для комплексной терапии заболеваний пародонта предложены отечественные препараты – пластины «ЦМ» и «Тонзилал», содержащие экстракты зверобоя, шалфея, тысячелистника, календулы, солодки, плодов шиповника [10].

При обострении патологии пародонта лечение целесообразно начинать с обезболивания. В прошлом использовали комбинированные препараты, включающие растительные средства (ингалипт, гипозоль ливииан), эффективные благодаря наличию в их составе эфирных масел. В настоящее время широко применяется гель «Камистад», содержащий лидокаина гидрохлорид и настойку цветков ромашки, масло коричневое. Гель оказывает комплексное фармакологическое действие на слизистую оболочку – быстро и продолжительно обезболивает, а также дает противовоспалительный эффект [5, 62].

С целью повышения эффективности гигиены полости рта и лечебного действия на пародонт продолжается совершенствование лечебно-профилактических средств, направленных также на улучшение метаболизма в тканях. Так, в состав зубной пасты введен антиоксидант мексидол. Зубная паста «Mexidol dent Fito» содержит растительные экстракты хвойных пихты и подорожника и, как показали клинические наблюдения, особенно эффективна в стадии обострения пародонтита [34, 43]. «Mexidol dent Fito» помимо противовоспалительного, противоотечного, ранозаживляющего действия дает также антибактериальный эффект [28].

Гомеопатическая терапия может быть альтернативой стандартного лечения или эффективным дополнением к нему. В состав гомеопатического противовоспалительного препарата «Траумель С» входят 14 компонентов, из них 12 растительного происхождения и 2 – минерального. «Траумель С» применяют в лечении многих заболеваний, в том числе гингивита, пародонтита, пародонтоза. Использование различных лекарственных форм «Траумеля С» (таблетки, капли, мазь, растворы для инъекций) при пародонтите устраняет венозный застой, уменьшает отечность тканей и боль, что позволяет в комплексном лечении в короткие сроки купировать воспаление, обеспечить стойкую ремиссию [7, 23, 32, 36, 50].

В план лечения заболеваний пародонта по показаниям вводятся лекарственные препараты для общего воздействия на организм с целью коррекции метаболизма: витаминные препараты, седативные средства, адаптогены, биостимуляторы, антиоксиданты и др. Среди лекарственных средств, используемых для общей терапии, имеются и растительные препараты.

При клиновидном дефекте, возникающем у больных с патологией пародонта, Ю. А. Федоров и В. А. Дрожжина (1997) рекомендовали включать в комплексную терапию «Кламин» или «Фитолон». Таблетки «Кламина» содержат хлорофиллин, полиненасыщенные жирные кислоты, фитостерин, макро- и микроэлементы. «Фитолон» – спиртовой раствор компонентов, входящих в «Кламин». Препарат, по данным авторов, нормализует минеральный и липидный обмен, снижает повышенный уровень холестерина [63].

Общеизвестна роль витаминов при заболеваниях пародонта, поэтому обоснованным является назначение не только поливитаминных препаратов, но и витаминизированного чая, приготовленного из плодов шиповника, рябины обыкновенной, черной смородины, листьев крапивы [46].

У пациентов с заболеваниями пародонта довольно часто выявляются психоневрологические нарушения, поэтому в комплексное лечение включают психотерапию или психофармакотерапию [6, 48]. Широкое распространение получили препараты из корня валерианы, пустырника, пиона, также используются растительные адаптогены (женьшень, элеутерококк, китайский лимонник, родиола розовая и др.) при лечении пародонтита, протекающего на фоне невротических состояний, психоэмоционального напряжения. Под действием адаптогенов происходит коррекция нервных процессов, исчезает раздражительность, нормализуется функциональное состояние органов и систем [46]. Хорошее адаптогенное и общеукрепляющее действие оказывает препарат «Доктор Тайс Геровитал», в состав которого входят основные витамины в сочетании с экстрактами боярышника и пустырника [56].

К. Б. Кутурбаева и соавт. (2002) изучали иммуномодулирующее действие галеновых препаратов черемухи *Greya Radus grajana Maxim* у больных с рефрактерной формой пародонтита. Включение в комплексную терапию галеновых фитопрепаратов способствует улучшению иммунного статуса больных за счет их стимулирующего влияния на Т- и В-системы [31].

Поскольку в патогенезе заболеваний пародонта определенную роль играют сосудистые нарушения и наблюдается гипоксия тканей пародонта, предложено использовать при лечении этой патологии кислородные коктейли с настоями и отварами лекарственных растений. Фитоккоктейль из смеси лекарственных растений (кора дуба, трава зверобоя, тысячелистник, ламинария, подорожник, цветки ромашки, плоды шиповника и бузины) приготавливали и успешно применяли для лечения воспалительных заболеваний пародонта [14].

В настоящее время продолжается разработка новых, а также совершенствование ранее применявшихся методов физиотерапии. В различных методиках сочетаются фитотерапия и физические методы – электрофорез [25], ультрафонофорез [58], аэрозольтерапия [22], флюктуофорез [2], гидротерапия [40].

Возможности использования средств растительного происхождения весьма перспективны. В современной стоматологии они могут применяться самостоятельно в качестве монопрепаратов, но чаще всего в комбинации с антисептиком или даже с антибиотиком. Как правило, фитопрепараты включают в комплексную терапию воспалительных заболеваний пародонта.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аветисян А. А. Клиника и терапия хронического генерализованного пародонтита у пациентов пожилого возраста: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2008.
2. Азов С. Х., Гаража Н. Н. Электротерапия. – Ставрополь, 1974.
3. Айбазова М. С., Болатова Л. Х., Гаража Н. Н. // Рос. стоматол. журн. – 2008. – № 5. – С. 17–19.
4. Акулович А. В. // Стоматол. сегодня. – 2003. – № 7 (29). – С. 65.
5. Атрушкевич В. Г. // Dent. Tribune Russ. Ed. – 2007. – N 2. – С. 13–14.
6. Боднева С. Л. Комплексная оценка неспецифических факторов риска при генерализованном пародонтите: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2003.
7. Вавилова Т. П., Барер Г. М., Лисицына Е. И., Ткачев Г. В. // Сборник трудов III Всероссийской науч.-практ. конф. «Образование, наука и практика в стоматологии». – М., 2006. – С. 42–44.
8. Волкодатова О. П. // Стоматол. сегодня. – 2003. – № 7 (29). – С. 15.
9. Гончарова Е. И., Студенцова Г. С., Смагулова С. К. и др. // Применение полифитового масла и препаратов на его основе в клинической практике: Республиканская науч.-практ. конф. – Алма-Ата, 1995. – С. 68–70.
10. Горбатова Е. А., Лемецкая Т. И., Мануйлов Б. М. // Институт стоматол. – 2000. – № 1. – С. 32–33.
11. Болезни пародонта / Григорьян А. С., Грудянов А. И., Рабухина Н. А. и др. – М., 2004. – С. 239–282.
12. Грудянов А. И., Масленникова Г. В., Загнат В. Ф. // Стоматология. – 1992. – № 1. – С. 25–26.
13. Грудянов А. И., Фролова О. А. // Болезни пародонта. – М., 2004. – С. 239–266.
14. Давыдова Л. П., Паламарчук Ю. Н. // Тер. стоматол. – 1977. – Вып. 12. – С. 59–71.
15. Дмитриева Л. А., Романов А. Е., Царев В. Н. и др. // Стоматология. – 1997. – № 2. – С. 26–27.
16. Клинико-микробиологическая оценка эффективности применения хлоргексидинсодержащих лекарственных форм «Элюдрил», «Пародиум» и «Эльгидиум» в комплексном лечении пародонтита: Метод. пособие для врачей-стоматологов / Дмитриева Л. А., Царев В. Н., Носик А. С. и др. – М., 2003.
17. Дмитриева Н. Г. Применение средств гигиены в комплексном лечении пародонтита у больных, страдающих галитозом: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2006.
18. Доброхотова К. В., Писарев А. А. Целебные растения вокруг нас. – Алма-Ата, 1980.
19. Дрожжина В. А., Федоров Ю. А., Блохин В. П. и др. // Стоматология. – 1996. – Спец. вып. – С. 52–53.
20. Дрожжина В. А., Федоров Ю. А., Блохин В. П. и др. // Материалы Всероссийской науч.-практ. конф. «Стоматология сегодня и завтра». – М., 2005. – С. 241.
21. Егорова С. Н., Уразова Р. З. Лечебно-профилактические средства для ухода за полостью рта и зубами. – М., 2004.
22. Ефанов О. И., Дзанагова Т. Ф. Физиотерапия стоматологических заболеваний. – М., 1980. – С. 162–196.
23. Зорян Е. В., Ларенцова Л. И., Григорян К. Р. и др. // Биол. мед. – 1998. – № 1. – С. 44–45.
24. Иванов В. С. Заболевания пародонта. – М., 1989. – С. 37–69.
25. Кодола Н. А. Болезни пародонта, их профилактика. – Киев, 1987.
26. Кордис М. С. Применение пролонгированных лекарственных форм хлоргексидина биглюконата в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Львов, 1985.
27. Кузьмина Э. М. Профилактика стоматологических заболеваний. – М., 2001.
28. Кузьмина Э. М., Лапатина А. В., Васина С. А. и др. // Стоматология. – 2009. – Т. 88, № 5. – С. 31–33.
29. Курамысова И. И., Аксенова В. Ф., Татимова Н. Г. Лекарственные растения. – Алма-Ата, 1988.
30. Лекарственные растения и продукты пчеловодства, применяемые в стоматологии / Курякина Н. В., Алексеева О. А., Третьякова Т. А. и др. – Н. Новгород, 2000.
31. Кутурбаева К. Б., Сабурова Л. Б., Сабурова Т. С. и др. // Новое в стоматол. – 2002. – № 1. – С. 95–98.
32. Ларенцова Л. И., Максимовский Ю. М., Воронина Т. А. и др. // Стоматология. – 2002. – № 2. – С. 20–22.
33. Лемецкая Т. И. // Терапевтическая стоматология / Под ред. Е. В. Боровского. – М., 1989. – С. 294–358.
34. Лемецкая Т. И., Сухова Т. В. // Труды VI Съезда стоматологической ассоциации России: Тезисы. – М., 2000. – С. 223–226.
35. Максимовская Л. Н., Желудева И. В., Золоторева О. В. и др. // Сборник трудов III Всероссийской науч.-практ. конф. «Образование, наука и практика в стоматологии». – М., 2006. – С. 96–97.
36. Максимовская Л. Н., Николаева И. В. // Сборник трудов III Всероссийской науч.-практ. конф. «Образование, наука и практика в стоматологии». – М., 2006. – С. 97–98.
37. Лекарственные растения в стоматологии / Марченко А. И., Баранюк А. И., Левицкая Е. В. и др. – Кишинев, 1989.
38. Матело С. К., Глоссер А. В., Купец Т. В. и др. // Стоматол. сегодня. – 2005. – № 9 (50). – С. 6–29.
39. Митронин А. В., Плахтий Л. Я., Бекмурадова А. И. // Сборник трудов II Всероссийской науч.-практ. конф. «Образование, наука и практика в стоматологии». – М., 2005. – С. 130–131.
40. Михайлова Р. И. Применение физических факторов в стоматологии. – М., 1975.
41. Морозов П. В., Трущелева Е. С. // Воен.-мед. журн. – 2001. – Т. 22, № 6. – С. 23–28.
42. Пахомов Г. Н. Первичная профилактика в стоматологии. – М., 1982.
43. Петрович Ю. А., Сухова Т. В., Лемецкая Т. И. и др. // Стоматол. сегодня. – 2005. – № 6 (47). – С. 78.
44. Пономарева Н. А., Курякина Н. В. // Рос. мед.-биол. вестн. им. акад. И. П. Павлова. – 2007. – № 4. – С. 111–116.
45. Пономарева Н. А. Эффективность применения фитосодержащих

- средств для ухода за полостью рта и съемными протезами у лиц пожилого и старческого возраста: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2008.
46. *Просверьяк Г. П., Погодина Л. И.* Растительные препараты в терапии стоматологических заболеваний. – Минск, 1986.
47. *Ронь Г. И., Еловинова Т. М.* // Медицина, техника, стоматол. – 2001. – № 5. – С. 43–48.
48. *Сафонов В. А.* // Дантист. – 2001. – № 89 (88–89). – С. 7.
49. *Сахарова Э. Б., Уланцева Г. Г., Поповкина О. А.* и др. // Материалы науч. сессии ЦНИИС «Наука–практике». – М., 1998. – С. 90–93.
50. *Симакова Т. Г., Пожарицкая М. М., Стицына В. И.* и др. // Сборник трудов Всероссийской науч.-практ. конф. «Образование, наука и практика в стоматологии». – М., 2007. – С. 163–165.
51. *Скибина Ю. В., Парсамов Д. К.* // Dent. Tribune Russ. Ed. – 2007. – Т. 6, № 4. – С. 15.
52. Современные аспекты клинической пародонтологии / Под ред. Л. А. Дмитриевой. – М., 2001.
53. *Соловьев А. А.* Диагностика, клинические признаки галитоза и методы его устранения: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2007.
54. *Соловьева А. М., Афанасьева У. В.* // Учен. записки, Санкт-Петербург. – 2000. – Т. 7, № 2. – С. 36–37.
55. *Сторожук И. А.* Факторы антирадикальной антибактериальной защиты ротовой жидкости и крови при использовании гигиенических средств и местных анестетиков в стоматологии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Краснодар, 2009.
56. *Тайс П.* Человек, природа, здоровье. – М., 2002. – С. 70–75, 105–115.
57. *Турова А. Д.* Лекарственные растения СССР и их применение. – М., 1974.
58. *Улащик В. С., Чиркин А. А.* Ультразвуковая терапия. – Минск, 1983.
59. *Улитовский С. Б.* Средства индивидуальной гигиены полости рта (порошки, пасты, гели зубные). – СПб., 2002.
60. *Улитовский С. Б.* Индивидуальная гигиена полости рта. – М., 2005.
61. *Ушаков Р. В., Царев В. Н., Лопырев В. А.* и др. // Журн. инфекц. патол. – 1996. – Т. 3, № 2. – С. 23–25.
62. *Фабрикант Е. Г.* // Dent. Tribune Russ. Ed. – 2007. – Т. 6, № 5. – С. 19.
63. *Федоров Ю. А., Дрожжина В. А.* // Новое в стоматол. – 1997. – № 10. – С. 148.
64. *Федоров Ю. А.* Гигиена полости рта для всех. – СПб., 2003.
65. *Шатохин А. И.* // Рос. стоматол. журн. – 2008. – № 4. – С. 37–39.

Поступила 01.02.12

© В. М. ГРИНИН, Д. А. АВДЕЕВ, 2012

УДК 616.314-085:613.693]:614.2

В. М. Гринин¹, Д. А. Авдеев²

ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЛЕТЧИКАМ ВОЕННОЙ АВИАЦИИ В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ЛПУ

¹ФГБУ Национальный научный медико-хирургический центр им. Н. И. Пирогова Минздравсоцразвития России; ²Филиал № 1 ФБУ Главный военный клинический госпиталь им. Н. Н. Бурденко Министерства обороны Российской Федерации

Рассмотрены особенности стоматологической заболеваемости и оказания терапевтической стоматологической помощи летчикам из летно-подъемного состава военной авиации и военнослужащим, работникам наземных аэродромных служб. Установлено влияние разных факторов на трудозатраты врача стоматолога-терапевта при оказании специализированной помощи данным категориям пациентов.

Ключевые слова: летчики, аэродромная служба, трудозатраты, терапевтическая стоматологическая помощь

PECULIARITIES OF PROVISION OF THE MEDICAL AID TO MILITARY PILOTS UNDER CONDITIONS OF A SPECIALIZED THERAPEUTIC AND PROPHYLACTIC FACILITY

Grinin V.M., Avdeev D.A.

Peculiarities of the provision of the medical aid to military pilots and servicemen employed in airfield maintenance and supply services are considered. The influence of various factors on the labour inputs by a dental therapist giving specialized treatment and prophylactic care to the patients of the above groups is discussed.

Key words: military pilots, servicemen employed in airfield maintenance and supply services, therapeutic stomatological aid

Стоматологическая помощь является одной из наиболее массовых, однако особенности ее оказания разным категориям населения до сих пор не до конца изучены [1, 2, 6, 8]. Достаточно важным это представляется для трудоспособного населения, в силу рода деятельности испытывающего влияние профессиональных вредностей.

В литературе имеются указания на неблагоприятное влияние профессии на уровень стоматологического здоровья летчиков. Большое значение придается вибрационной болезни (ВБ). Однако многие авторы отмечают, что у летного состава благодаря профилактическим мероприятиям ВБ не встречается, но наблюдаются отдельные симптомы неблагоприятного воздействия на состояние ряда органов и систем организма, а также снижение работоспособности [2, 3, 5–9].

Авдеев Денис Александрович – врач-стоматолог, тел. 8 (965) 102-60-33

В частности авторами работ [4–6, 9–11] показано, что в результате воздействия авиационных факторов на организм работников летного состава (высокое нервно-эмоциональное напряжение, необычная пространственная ориентация, пониженное атмосферное давление, шум, вибрация, болтанка самолета и др.) общей закономерностью изменения состояния зубов и тканей пародонта является высокий уровень распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний на фоне увеличения ферментативного спектра слюны по показателям кислой фосфатазы и снижения способности ротовой жидкости к генерации интегрального показателя неспецифической защиты полости рта по показателям лизоцима. Сравнительное изучение скорости реституции эмали указывает на более низкую реминерализующую способность ротовой жидкости у летного состава по сравнению с авиаработниками, несущими наземную службу. Большое внимание должно быть уделено летчикам воен-