

© ТАДЕВОСЯН М.Н., 2019

Тадевосян М.Н.

СОВРЕМЕННОЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

ГАУЗ НО «Областная стоматологическая поликлиника» Московский филиал, 603157, г. Нижний Новгород, Россия

В настоящее время медицинская диагностика стала развиваться значительно эффективнее. В данной статье отражены улучшенные методики терапевтического лечения болезней пародонта с учетом использования разных лекарств. Также показаны современные направления в развитии усовершенствованных средств гигиены полости рта, которые базируются на применении натуральных минеральных солей с целью использования лечебной терапии без медикаментов для лечения болезней пародонта.

Ключевые слова: пародонт; комплексные методики лечения; лекарственное средство; антисептики; гигиена полости рта.

Для цитирования: Тадевосян М.Н. Современное терапевтическое лечение заболеваний пародонта. Российский стоматологический журнал. 2019; 23 (2): 91-93. <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2802-2019-23-2-91-93>

Tadevosyan M.N.

THE MODERN THERAPEUTIC TREATMENT OF PERIODONTAL DISEASE

«Regional dental polyclinic» Moscow branch, Nizhny Novgorod, Russia

In modern times, medical diagnostics began to develop significantly more. This article reflects the improved methods of therapeutic treatment of periodontal disease, taking into account the use of different drugs. Also shown are more modern trends in the development of improved hygiene products for the oral cavity, which is based on the use of natural mineral salts in order to use therapeutic therapy without medicines for the treatment of periodontal disease.

Key words: periodontal; complex treatment methods; drug; antiseptics; oral hygiene.

For citation: Tadevosyan M.N. The modern therapeutic treatment of periodontal disease. Rossiyskii stomatologicheskii zhurnal. 2019; 23(2): 91-93. <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2802-2019-23-2-91-93>

For correspondence: Tadevosyan Marianna N., Dentist, E-mail: tmarianna2424@mail.ru

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received 01.02.2019

Accepted 16.02.2019

Нарушение пародонтального комплекса причисляется к наиболее часто встречающимся стоматологическим заболеваниям. Изначально патологию пародонта трудно диагностировать, потому что симптоматика неярко выражена, а в случае перехода в хроническую форму воспалительного процесса купирование его связано с определенными сложностями.

К основным, изначальным действиям по комплексу восстановления для заболеваний пародонта относится терапия. Тут большую значимость имеет лекарственная терапия. Свободное распространение приобрели лечебные средства, которые нормализуют микроциркуляцию и тканевой обмен, симулирующие восстановление, иммуномодуляцию, обладающие сорбентной и антиоксидантной энергичностью [1]. Постоянный поиск дополнительных препаратов, способных улучшить результативность лечения патологии пародонта, является очень востребованным.

Современные лекарства, предназначенные для лечения болезней пародонта, выпускают в виде растворов, настоек и концентратов, гелей, паст, самоклеящихся повязок, пленок, рассасывающихся лекарственных пластин. Данные формы имеют как плюсы, так и минусы.

Растворы употребляются в предупредительных и антисептических орошениях слизистой оболочки полости рта, что оказывает большой положительный эффект на начальных этапах развития краевого пародонтита при подготовке к устранению поддесневых зубных отложений. Антисептики применяются в виде растворов. Воздействие растворов можно продлить с помощью тягучих растворов полимеров [2].

Стоматологические гели в разновидности средств, которые используются при лечении патологии пародонта, приобрели массовое распространение. Применение в базе стоматологических гелей гидрофильных гелеобразователей стимулирует рост адгезивности, концентрации воздействия действующих частей препарата с продлением фармакологического эффекта. Также они имеют положительные тиксотропные свойства и текучесть, высокую проникаемость [3]. В перспективе за основу стоматологических гелей будет браться тизоль, потому как его комфортно применять в качестве аппликаций, не травмируя слизистую, он не имеет токсичного действия, обладает высокой адгезивной способностью [4].

Наиболее распространенным гигиеническим средством с большой разновидностью компонентов является зубная паста. В ее структуру включены разнообразные действующие компоненты, способные оказывать многостороннее влияние на ткани поло-

Для корреспонденции: Тадевосян Марианна Нелсиковна, врач-стоматолог, E-mail: tmarianna2424@mail.ru

сти рта и их окружающую среду. Например, зубная паста с антисептиками рекомендована к использованию на весь курс лечения в случае плохой гигиены рта, большой активности кариеса, присутствия в пародонте воспаления, пародонтального абсцесса, в том числе при заболеваниях слизистой оболочки рта в период обострения. Также продолжается улучшение лечебно-предупредительных средств, нацеленных на совершенствование метаболизма в тканях. Для этого в зубную пасту ввели антиоксидант мексидол. Зубная паста «Mexidol dent Fito» включает в свой состав растительные экстракты хвои, пихты и подорожника, а клинические исследования подтверждают, что ее эффективность возрастает на стадии обострения пародонтита. Кроме противовоспалительного, противоотечного, ранозаживляющего действия данная паста имеет и антибактериальный эффект.

На основании многочисленных научных работ было выявлено то, что лекарственные вещества из корня солодки имеют фармакологическое влияние – антиоксидантное, противоязвенное, гепатопротекторное, ранозаживляющее, антидотное, противовоспалительное, иммуностропное, антиаллергическое, противовирусное, противоопухолевое и др. Также исследование препаратов из данного растения определило его значительное иммунологическое действие: иммуномодулирующие качества, десенсибилизирующие, супрессивные. На основании экспериментов было подтверждено антиэкссудативное, анальгетическое действие масляного концентрата из этого растения. Это связано с присутствием в сырьевых материалах глицирризиновой кислоты. Она имеет поверхностно-активные и желатинирующие свойства, что связано с присутствием гидрофильных и гидрофобных элементов. Имеются позитивные результаты в случае применения лечебной пасты с веществом «Масло солодки» при излечении тканей пародонта [5].

Дурново Е.А. [6] в своей работе рассматривает способности фоново-резонансного излучения при излечении болезней пародонта. В случае его использования растет количество функционирующих капилляров, стабилизируется число калибра и диаметра микрогемососудов, осуществляется стабилизация равновесия свертывающих и противосвертывающих условий, реологических качеств крови, реактивности эндотелия кровеносных сосудов. При воздействии ФРИ нормализуется деятельность иммунитета (стабилизация числа Т- и В-лимфоцитов, иммуноглобулинов А, G и М, функциональной энергичности нейтрофилов, В-лимфоцитов, фагоцитарной энергичности лейкоцитов), оказывается противовоспалительное воздействие, основывающееся на стимуляции энергичности фагоцитов и регуляции дегрануляции тучных клеток, а также стабилизации числа про- и антиоксидантных систем; уменьшается концентрация атерогенных фракций и растет содержание липопротеидов высокой плотности. Вследствие этого при использовании данной методики возникают эффекты, которые содействуют восстановлению: осуществляется увеличение быстродействия пролиферации фибробластов, перемена структурно-динамических данных клеточных оболочек. Использование ФРИ допустимо в стацио-

наре и амбулаторно [6].

В 2013 г. П.В. Иванов показал новейшую регенеративную методику излечения генерализованного пародонтита. В момент предоперационной подготовки и после нее он применял противовоспалительные аппликации вещества 8% аскорбата хитозана. Использование этого вещества на десневой край в момент предоперационной подготовки делался благодаря каппам. Его применяли вместе с материалами российского производства. Подобная методика лечения предоставила возможность значительно повысить результативность противовоспалительного излечения пациентов, имеющих хронический генерализованный пародонтит в дооперационном и послеоперационном периоде, включая этапы поддерживающей терапии [3].

Также использование лазера в комплексном излечении болезней пародонта предоставляет новые возможности. В стоматологической практике начали широко использовать полупроводниковые (диодные) лазеры. Для определения их результативности в стоматологической клинике УГМА обследованы 67 пациентов. Во время лазеротерапии пациенты чувствовали лишь небольшое покалывание в месте воздействия, при этом время лечения сократилось. После этой операции жалобы больных на боль и малоприятные ощущения исчезли. Спустя 1 и 3 мес жалобы больных исчезли в 85% ситуаций, оставшиеся 15% пациентов жаловались на возникающие время от времени ощущение распирания в месте расположения нескольких зубов. У 75% больных отмечено уменьшение температурной восприимчивости и восприимчивости на механические раздражители спустя время после лазеротерапии пародонта. При дальнейших осмотрах восприимчивость шеек зубов у этой группы больных отсутствовала [7].

В связи с вышесказанным следует сделать вывод, что изначально патологию пародонта трудно диагностировать, потому что симптоматика неярко выражена. К основным, изначальным действиям по комплексу мероприятий восстановления при заболеваниях пародонта относится терапия. Существование и познание прогрессивных технологий, методик и средств лечения данного вида заболеваний занимает ведущее место при применении их на практике в стоматологии. Современные лекарства, которые предназначены для излечения болезней пародонта, обладают формами растворов, настоек и концентратов, гелей, паст, самоклеящихся повязок, пленок, рассасывающихся лекарственных пластин. Применение в базе стоматологических гелей гидрофильных гелеобразователей стимулирует рост адгезивности, концентрации воздействия действующих частей препарата с продлением фармакологического эффекта. Наиболее распространенным гигиеническим средством с большой разновидностью компонентов является зубная паста. В ее структуру включены разнообразные действующие компоненты, способные оказывать многостороннее влияние на ткани полости рта и окружающую их среду. Зубная паста «Mexidol dent Fito» имеет в своем составе растительные экстракты хвои, пихты и подорожника, а на основании клинических исследований

можно утверждать, что ее эффективность возрастает на стадии обострения пародонтита. Использование лазеротерапии высокоинтенсивным диодным лазером в лечении болезней пародонта результативно и рекомендуется к применению, потому что предоставляет возможность при консервативном лечении достичь ремиссии за небольшой временной период, что аргументируется индексной оценкой и итогами цитоморфологического исследования. Кроме того, лекарства из растений имеют широкий диапазон действий при болезнях пародонта. Их можно применять как монопрепарат, однако зачастую их назначают в комбинации с антисептиком или антибиотиком. Имеющийся навык использования растительных препаратов в народной и научной медицине может послужить руководством при лечении различных болезней полости рта. Также показало свою эффективность фоноворезонансное излучение, а возможность использования в любых условиях отражает его удобство как физиотерапевтического метода при лечении больных после осуществления оперативных вмешательств на тканях пародонта.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пономарева Н.А., Гуськова А.А., Митина Е.Н., Гришин М.И. Современные методы лечения воспалительных заболеваний пародонта. *Здоровье и образование в XXI веке*. 2017; 19(10): 123—5.
2. Жолдасова Н.Ж. Фитопрепараты при лечении заболеваний пародонта. *Медицина и экология*. 2010; 2: 26—9.
3. Соповская А. В., Сампиев А. М., Никифорова Е. Б. Актуальные вопросы номенклатуры, состава и технологии стоматологических гелей. *Современные проблемы науки и образования*. 2015; 293—7.
4. Зеленский И.В., Евсеева С.Б., Сысеев Б.Б., Бунятян Н.Д., Карков К.Г., Зеленский В.А., Косякова Н.В. Современные средства

лечения воспалительных заболеваний пародонта: применяемые формы, совершенствования с использованием компонентов минерального происхождения. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2018; 13(4): 701—5.

5. Гончарова Е.И. Растительные средства в профилактике и лечении заболеваний пародонта. *Российский стоматологический журнал*. 2012; 16(3): 48—52.
6. Дурново Е.А., Потехина Ю.П., Ярцева А.В., Рунова Н.Б., Янова Н.А., Шашурина С.В. Возможности фоноворезонансного излучения в комплексном лечении заболеваний пародонта. *Медицинский альманах*. 2013; 1(25): 204—6.
7. Жегалина Н.М., Береснева О.Ю., Сазонов С.В., Мандра Ю.В., Григорьев С.С., Шимова М.Е. и др. Эффективность диодной лазеротерапии в комплексном лечении заболеваний пародонта. *Вестник РУДН*. 2009; 4: 491—4.

REFERENCES

1. Ponomareva N.A., Guskova A.A., Mitina E.N., Grishin M.I. Modern methods of treatment of inflammatory periodontal diseases. *Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke*. 2017; 19 (10): 123—5. (in Russian)
2. Zholdasova N.Zh. Phytopreparations in the treatment of periodontal diseases. *Meditsina i ekologiya*. 2010; 2: 26—9. (in Russian)
3. Sopovskaya A.V., Sampiyev A.M., Nikiforova E.B. Current issues of the nomenclature, composition and technology of dental gels. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. 2015; 293—7. (in Russian)
4. Zelensky I.V., Evseeva S.B., Sysuev B.B., Bunyatyan N.D., Karakov K.G., Zelensky V.A., Kosyakova N.V. Modern means of treating inflammatory periodontal diseases: applied forms, improvement using components of mineral origin. *Meditsinskiy vestnik Severnogo Kavkaza*. 2018; 4 (13): 701—5. (in Russian)
5. Goncharova E.I. Herbal remedies in the prevention and treatment of periodontal disease. *Rossiyskii stomatologicheskii zhurnal*. 2012; 16(3): 48—52. (in Russian)
6. Durnovo E.A., Potekhina Yu.P., Yartseva A.V., Runova N.B., Yanova N.A., Shashurina S.V. Possibilities of background resonance radiation in the complex treatment of periodontal diseases. *Meditsinskiy al'manakh*. 2013; 25 (1): 204—6. (in Russian)
7. Zhegalina N.M., Beresneva O.Yu., Sazonov S.V., Mandra Yu.V., Grigoriev S.S., Shimova M.E. et al. Efficiency of diode laser therapy in the complex treatment of periodontal diseases. *Vestnik RUDN*. 2009; 4: 491—4. (in Russian)

Поступила 01.02.2019

Принята в печать 16.02.2019