

Лихута А.С.

**ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ В ПЕРИОДОНТОЛОГИИ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ
ПРИМЕНЕНИЯ ЛАЗЕРА В КОМПЛЕКСЕ СО СКЕЙЛИНГОМ И КОРНЕВЫМ
СГЛАЖИВАНИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНО-ДЕСТРУКТИВНЫХ
ПРОЦЕССОВ В ПЕРИОДОНТЕ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Урбанович В.И.

Кафедра периодонтологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Лечению и профилактике болезней периодонта посвящено множество литературы. Методы лечения разнообразны. Однако в настоящее время интерес клиницистов возрастает к физическим методам лечения как наиболее комфортным для пациентов. Актуально применение лазеротерапии в комплексном лечении болезней периодонта

Цель: углубленно изучить литературные источники, освещающие применения лазерного излучения в комплексном лечении болезней периодонта. Освоить методику применения лазера для кюретажа периодонтальных карманов и определить его эффективность.

Материалы и методы. В ходе исследования было изучено 57 отечественных и зарубежных источников. Пациентке К., 44 года был поставлен диагноз хронический генерализованный сложный периодонтит средней степени тяжести на основании опроса и объективного метода исследования, а также данных рентгенограммы. На подготовительном этапе пациентке была проведена профессиональная гигиена ручным и ультразвуковым способом, полирование зубов, покрытие фторлаком. После мотивации, обучения гигиене полости рта и профгигиены показатели объективных данных соответствовали ОНI-S (Green, Vermillion, 1964) = 0,6, GI (Loe, Silness, 1963) = 1,0, ПИ(Russel, 1956, 1967) = 3,4. Кюретаж кармана осуществлялся с помощью аппарата Lasotronix SmartM (Польша). Длина волны 980нм, мощность импульса 0,9-1,5Вт. Перед началом процедуры определяли глубину периодонтальных карманов с помощью периодонтального зонда. Затем на световоде отмечали глубину зондирования. Постепенно вводили световод в периодонтальный карман, не доходя 1мм до дна. Для оценки эффективности проведенного лечения учитывали субъективные ощущения пациентки, данные объективных тестов после лечения (ОНI-S (Green, Vermillion, 1964), GI(Loe, Silness, 1963), ПИ(Russel, 1956, 1967)).

Результаты и их обсуждение. При первичном обращении пациентка жаловалась на болезненность десны, кровоточивость при чистке зубов. При осмотре была выявлена гиперемия и отечность десны, кровоточивость при зондировании, глубина зондирования составила 7мм. Индекс ОНI-S = 2,5, GI = 2,8, ПИ = 3,9. После проведенного лечения пациентка отмечала отсутствие дискомфорта и болезненности десны, отсутствие кровоточивости при чистке зубов. Объективно определялось уменьшение застойной гиперемии и отечности десны, а также ее уплотнение. Показатели объективных тестов снизились: ОНI-S= 0,9, GI=1,0, ПИ = 3,0.

Выводы: применение лазера для хирургии периодонтальных карманов комфортно для пациентов, способствует устранению воспаления. уменьшает глубину кармана.