

РОЛЬ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В ДОЛГОСРОЧНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЕЗНЕЙ ПЕРИОДОНТА

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Болезни периодонта характеризуются хроническим течением, склонностью к рецидивам. Рецидивы могут возникнуть в результате перенесенных и сопутствующих общих заболеваний, недостаточного ухода за ротовой полостью вследствие окклюзионных нарушений. Пациенты с болезнями периодонта нуждаются в динамическом наблюдении и своевременном проведении поддерживающей терапии с целью предотвращения рецидива заболевания и перехода его в более сложные формы. Поддерживающая терапия является этапом комплексного лечения болезней периодонта, так как в данном случае решаются ключевые задачи:

- закрепить положительный результат предшествующего лечения;
- сохранить достигнутое состояние ремиссии в периодонте на длительный срок [1,2].

Цель исследования: определить влияние поддерживающей терапии на состояние периодонта у пациентов с воспалительными болезнями (гингивите, периодоните).

Материалы и методы. Под наблюдением находился 81 пациент с диагнозом: гингивит -25 человек, периодонтит – 56. Возраст пациентов от 21 года до 64 лет.

Обследование пациентов проводили по традиционной схеме: опрос, осмотр, определение статуса ротовой полости, первичная визуальная характеристика тканей периодонта, рентгенологическое и детальное исследование [3].

В процессе динамического наблюдения учитывали субъективные ощущения пациентов, а также данные объективных методов исследования периодонта: OHI-S(Green-Wermillion, 1964), десневого индекса – GI(Hloe, J.Silness, 1963), глубина зондирования десневых/периодонтальных карманов [4,5].

План лечения включал:

1. Подготовительный этап (мотивация, обучение гигиене ротовой полости, профессиональная гигиена, контроль прироста зубного налета, другие мероприятия подготовительного этапа по показаниям).
2. Повторная оценка состояния периодонта.

3. Ортодонтические, хирургические, ортопедические мероприятия по показаниям.
4. Поддерживающая терапию (объем мероприятий на этапе поддерживающей терапии в зависимости от состояния тканей периодонта).

Результаты исследования и их обсуждение. У пациентов, вошедших в группу исследования, были жалобы на кровоточивость десны, чувство дискомфорта, неприятный запах изо рта. При визуальной оценке наблюдали гиперемию, отек десны, кровоточивость при зондировании, периодонтальные карманы (средний показатель глубины зондирования $4,2 \pm 0,05$ мм). Рентгенологически у пациентов с периодонтитом отмечали горизонтальный тип резорбции костной ткани, уровень потери кости от 30 до 50%. Исходные индексы гигиены (OHI-S) у пациентов с гингивитом – $1,2 \pm 0,05$, с периодонтитом – $2,4 \pm 0,05$. Десневой индекс (GI), средний показатель $2,7 \pm 0,05$, периодонтальный индекс (PI), средний показатель $4,2 \pm 0,05$. В результате начального активного лечения уровень гигиены достиг у пациентов с гингивитом – $0,6 \pm 0,05$, с периодонтитом – $0,9 \pm 0,05$.

При контрольных осмотрах в указанные сроки через 3-6-12 месяцев установлено, что в повторной мотивации, коррекции гигиены ротовой полости нуждались 48,2% пациентов с гингивитом и 92,7 % пациентов с периодонтитом.

У большинства пациентов (95,3%) стабильное улучшение состояния периодонта наступало после 1-2 курсов поддерживающей терапии при гингивите и после 3-4 курсов поддерживающей терапии при периодоните.

Заключение. Все пациенты с болезнями периодонта нуждаются в поддерживающей терапии. Регулярное проведение поддерживающей терапии обеспечивает длительный лечебный эффект. Кратность контрольных осмотров зависит от характера и уровня поражений тканей периодонта. На основании наблюдений установлено, что при гингивите контрольные осмотры целесообразно проводить не менее 2-х раз в год, при периодоните 3-4 раза в год.

Литература

1. Безрукова, Л.В. Поддерживающая терапия при комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта / Л.В.Безрукова // Клиническая стоматология. – №2. – 2003. – С.52-55.
2. Безрукова,Л.В. Современная концепция поддерживающей терапии / Л.В.Безрукова // Пародонтология.–№3.– 2003.–С.25-30.
3. Дедова, Л.Н. Диагностика болезней периодонта: учеб.-метод. Пособие / Л.Н. Дедова; БГМУ. – Минск: БГМУ, 2004. – 70 с.
4. Стоматологические обследования: основные методы: [пер. с англ.] / ВОЗ. – М.: Медицина,1997. – 76 с.
5. Carranza,F.A. Carranza'Clinical Periodontology / F.A. Carranza, M.G. Newman. – Philadelphia : Saunders, 2006. – 1286 p.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное
учреждение высшего образования
«Белгородский государственный национальный
исследовательский университет»
Стоматологическая Ассоциация России
Белгородская региональная общественная организация
«Стоматологическая ассоциация»

СТОМАТОЛОГИЯ СЛАВЯНСКИХ ГОСУДАРСТВ

Сборник трудов
XVIII Международной научно-практической конференции



Белгород 2025