

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА С ПРИМЕНЕНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ

Далимова Шоирахон Касимджановна,

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме

В статье приведен обзор отечественной и зарубежной литературы о современных подходах к вопросам комплексного лечения воспалительных заболеваний пародонта. Отражены основные направления работы исследователей в области пародонтологии, проанализированы результаты проведенных авторами исследований, приведены рекомендации для практического здравоохранения.

Представлены различные алгоритмы лечения заболеваний пародонта с использованием новых лекарственных средств и методов физиотерапии. Продемонстрирована важность комплексного подхода к решению поставленной проблемы, направленного на корректное сочетание местного и общего лечения, а также рациональное решение вопроса поддерживающей терапии.

Проведенный анализ литературы свидетельствует о неудовлетворенности стоматологов существующими методами лечения пародонтита, обширном поиске новых, более эффективных способов лечения данной патологии, позволяющих получить наиболее эффективное, патогенетически обоснованное лечебное воздействие на ткани пародонта.

Ключевые слова: пародонтит, пародонт, бактериальные пародон-топатогены, пародонто-патогенные микроорганизмы, антибактериальная терапия.

СУРУНКАЛИ ПАРОДОНТИТЛАРНИ ЯНГИ АВЛОД АНТИБАКТЕРИАЛ ПРЕПАРАТЛАРИНИ ҚЎЛЛАГАН ҲОЛДА КОМПЛЕКС ДАВОЛАШ

Далимова Ш.К.,

Андижон давлат тиббиёт институти

✓ Резюме

Мақолада периодонтал яллиғланишли яллиғланиш касалликларини комплекс даволашнинг замонавий ёндашувлари бўйича маҳаллий ва хорижий адабиётларга умумий нуқтаи назар берилган. Периодонтология соҳасидаги тадқиқотчиларнинг ишларининг асосий йўналишлари акс эттирилган, муаллифлар томонидан олиб борилган тадқиқотлар натижалари таҳлил қилинган ва амалий соғлиқни сақлаш бўйича тавсиялар берилган.

Периодонтал касалликларни янги дорилар ва физиотерапия усуллари ёрдамида даволашнинг турли алгоритмлари келтирилган. Маҳаллий ва умумий даволашни тўғри комбинациялашга қаратилган ушбу муаммони ҳал қилишда комплекс ёндашувнинг аҳамияти ҳамда қўллаб-қувватловчи терапия масаласини оқилона ҳал қилишнинг аҳамияти намоён этилди.

Адабиётларни таҳлил қилиш стоматологларнинг мавжуд периодонтитни даволаш усулларида норозилигини, ушбу патологияни даволашнинг янги, янада самарали усуллари излаб топганигини, периодонтал тўқималарга энг самарали, патогенетик жиҳатдан асосли терапевтик таъсир кўрсатишга имкон беради.

Калит сўзлар: периодонтит, пародонт, бактериал периодонтал-топатогеенлар, периодонтал-патоген микроорганизмлар, антибактериал терапия.

Калит сўзлар: периодонтит, пародонт, бактериал периодонтал топатогеенлар, периодонтал патоген микроорганизмлар, антибактериал терапия.

COMPLEX TREATMENT OF CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS USING MODERN ANTIBACTERIAL DRUGS

Dalimova Sh.K.,

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume

The article provides an overview of domestic and foreign literature on modern approaches to the complex treatment of inflammatory periodontal diseases. The main directions of work of researchers in the field of periodontology are reflected, the results of the studies carried out by the authors are analyzed, recommendations for practical health care are given.

Various algorithms for the treatment of periodontal diseases using new drugs and physiotherapy methods are presented. The importance of an integrated approach to solving this problem, aimed at the correct combination of local and general treatment, as well as a rational solution to the issue of supportive therapy, has been demonstrated.

The analysis of the literature indicates the dissatisfaction of dentists with the existing methods of treating periodontitis, an extensive search for new, more effective methods of treating this pathology, allowing to obtain the most effective, pathogenetically substantiated therapeutic effect on periodontal tissues.

Key words: periodontitis, periodontium, bacterial periodontal topathogens, periodontal pathogenic microorganisms, antibacterial therapy.

Актуальность

Развитие комплексного подхода к решению проблемы применения антибиотиков при лечении воспалительно-деструктивных заболеваний пародонта является актуальной проблемой стоматологии.

В настоящее время воспалительно-деструктивные заболевания пародонта имеют высокую распространенность среди населения разных возрастных групп [2,4].

При нарастании степени тяжести хронического генерализованного пародонтита (ХГП) доказано увеличение количества в пародонтальных карманах таких микроорганизмов, как *A. actinomycetemcomitans*, *P. gingivalis*, *T. forsythia*, *P. intermedia*, *F. nucleatum*, *T. denticola* [1,7], обладающих повышенными адгезивными, инвазивными и токсическими свойствами и выделенных в особую таксономическую группу - "пародонтопатогенов" [3,5].

Высокоупорядоченные связи внутри микробных сообществ, образующих биопленки, создают благоприятные условия для жизнедеятельности бактерий, защищают их от воздействия защитных факторов полости рта, индивидуальных гигиенических мероприятий и профессиональной механической обработки, местного применения антимикробных средств [8]. Не всегда рациональное назначение антибиотиков приводило к возникновению и распространению множества устойчивых штаммов микроорганизмов [6], оказывающих влияние на результат лечения.

В связи с тем, что при пародонтите среднетяжелой степени традиционная консервативная терапия не всегда эффективна, существует необходимость разработки дифференцированных схем системного применения антибактериальных препаратов [4].

Цель исследования - оценка эффективности системного применения антибактериальных препаратов для лечения пациентов с ХГП средней и тяжелой степеней.

Материал и методы

В исследовании принимали участие 80 человек с ХГП (38 мужчин и 42 женщины) в возрасте от 24 до 68 лет, которым проведено комплексное обследование и лечение.

Критериями включения в исследование являлись: установление у пациента ХГП средней или тяжелой степени, без наличия фоновой патологии или с таковой, но без признаков обострения коморбидной патологии. При включении в исследование учитывали возраст пациентов - от 35 до 70 лет, а также строгое соблюдение назначений и рекомендаций (по приему препаратов и гигиене полости рта).

Все пациенты, включенные в исследование, в полном объеме и в доступной форме были проинформированы о проводимых методах обследования и лечения. Каждым участником исследования было подписано добровольное информированное согласие на участие в нем.

После установления диагноза пациенты были случайным образом распределены на четыре группы. В

каждой группе было по 10 человек с ХГП средней степени и 10 человек с ХГП тяжелой степени.

Результат и обсуждения

Критериями включения в исследование являлись: установление у пациента ХГП средней или тяжелой степени, без наличия фоновой патологии или с таковой, но без признаков обострения коморбидной патологии. При включении в исследование учитывали возраст пациентов - от 35 до 70 лет, а также строгое соблюдение назначений и рекомендаций (по приему препаратов и гигиене полости рта).

Все пациенты, включенные в исследование, в полном объеме и в доступной форме были проинформированы о проводимых методах обследования и лечения. Каждым участником исследования было подписано добровольное информированное согласие на участие в нем.

После установления диагноза пациенты были случайным образом распределены на четыре группы. В каждой группе было по 10 человек с ХГП средней степени и 10 человек с ХГП тяжелой степени.

В 1-й группе в состав комплексного лечения включали системную антибактериальную терапию с помощью полусинтетический антибиотик широкого спектра действия. Во 2-й группе для антибактериальной терапии использовали препарат полусинтетический цефалоспориновый антибиотик III поколения. В 3-й группе пациентам назначали комбинированный антибактериальный препарат, содержащий 500 мг антибактериальный препарат группы фторхинолонов и 600 мг противопаразитарный препарат с антибактериальной активностью. В 4-й группе (контрольной) системную антибиотикотерапию не проводили.

Сбалансированная рандомизация достигалась соотношением 1:1 для того, чтобы избежать дисбаланса между группами наблюдения.

Для оценки эффективности лечения пациентов с ХГП проводили клиническое обследование состояния тканей пародонта, анализировали качественный и количественный состав микрофлоры пародонтальных карманов до лечения, через 14 дней, 3 и 6 мес после проведенного лечения.

Вывод

Таким образом, динамика данных ПЦР-диагностики показала, что комплексное лечение с системной этиотропной антибиотикотерапией способствовало снижению частоты встречаемости и количества отдельных видов пародонтопатогенных микроорганизмов в составе микрофлоры пародонтальных карманов у пациентов с ХГП тяжелой степени. Полученные результаты свидетельствуют о том, что проведение антибактериальной терапии на этапах комплексного лечения больных ХГП тяжелой степени позволяет не только существенно снизить общую бактериальную нагрузку на ткани пародонта, но и значительно уменьшить частоту выявления и количественное содержание в составе поддесневой микрофлоры всех исследованных пародонтопатогенов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Аболмасов Н.Н. Поддерживающая и реабилитационная ортопедическая терапия при заболеваниях пародонта у пациентов в различные периоды онтогенеза // Рос. стомат. журн. - 2014. - №5. - С.20-24.
2. Дмитриева Л.А., Крайнова А.Г. Современные представления о роли микрофлоры в патогенезе заболеваний пародонта // Пародонтология. - 2016. №1. - С.8-15.
3. Лукиных Л. М. Болезни пародонта. Клиника диагностика, лечение и профилактика / Л. М. Лукиных, Е. Н. Жулев, И. Н. Чупрунова. - Нижний Новгород: изд-во НГМА, 2015. - 322 с.
4. Орехова Л. Ю., Прохорова О. В. Клинический опыт применения остеопластических материалов нового поколения в пародонтальной хирургии // Маэстро стоматологии. 2012. - №2. - С. 16-21.
5. Разумов А.Н. Экологическая физиология человека и восстановительная медицина. М.: Медицина. - 2009. - 424с.
6. Чухловин А.Б. Метод ПЦР детекции пародонтопатогенных бактерий и *Streptococcus mutans* в биологических образцах из ротовой полости // Клиническая лабораторная диагностика. 2007. - №4. - С.35-38.
7. Magnusson I., Low S.B., McArthur W.P. et al. Treatment of subjects with refractory periodontal disease // J. Clin. Periodontol. 1994. - Vol.21. - P. 628-637.
8. Winkler J.R., Materese V., Hoover C.I. et al. An in vitro Model Invasion of Periodontal Tissues // J. Periodontol. - 1988. - 59. - P. 40-45.

Поступила 09.11. 2020