Volume 3, Issue 1,2024

КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ЭКСФОЛИАТИВНЫМ ХЕЙЛИТОМ И ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕЩИНОЙ ГУБЫ

Набиева Гулрух Шухратжон кизи
1 курс клиник ординатор
Самаркандский государственный медицинский Университет
Самарканд, Узбекистан

Введение. Распространенность заболеваний пародонта, по данным разных авторов, достигает 98 %. Среди всех заболеваний пародонта 90-95% приходится на воспалительные процессы. У 90% взрослого населения промышленно развитых стран выявляются признаки гингивита. Проблема лечения воспалительных заболеваний пародонта всегда являлась одной из наиболее актуальных в пародонтологии. Известно, что при хроническом гингивите преобладает анаэробная флора, в связи с чем нормализация микрофлоры полости рта является непременным условием рациональной терапии воспаления в пародонте.

Целью нашего исследования явилось определение клинической эффективности бальзама «Асепта» при лечении воспалительных заболеваний пародонта.

Материалы и методы исследования.

Под нашим наблюдением находилось 25 подростков в возрасте от 14 до 18 лет с воспалительными заболеваниями пародонта легкой степени.

А момент обращения больные предъявляли жалобы на периодическую возникающую кровоточивость десен при чистке зубов.

Лечебный эффект у пациентов оценивался по субъективным ощущениям пациентов, пробы Шиллера-Писарева, индекса PMA, индекса кровоточивости десен по Muhlermann- Cowell. По результатам индекса Гринн-Вермиллиона определяли уровень гигиены полости рта.

Перед применением геля всем пациентам провели профессиональную гигиену и обучили основам индивидуального ухода за полостью рта. Бальзамом рекомендовали пользоваться 2 раза в день. Всех пациентов обучили методике применения «Асепты» в первое посещение. После чистки зубов на тщательно высушенную десну, аппликатором тонким слоем наносили бальзам и смачивали водой. После удаления геля пациентам рекомендовали воздержаться от употребления еды в течение часа. Продолжительность







курса лечения определяли индивидуально.

Результаты исследования и обсуждение. После 4-5 дневного курса лечения у пациентов выявлено снижение индексов воспаления десны: индекс PMA уменьшился в 6,5 раза: с 23,7 ±2,2% до 3,33±1,15% (p <0.001), индекс Muhlermann- Cowell - в 4,4 раза :с 1,3±0,3 до 0,3±0,1 (p <0.001), проба Шиллера -Писарева до лечения составляла 1,5±0,18 балла, и после лечения: 0,006±,01(p <0.001). Окрашивания слизистой десны в конце курса лечения практически не было выявлено.

Динамика показателей гигиенического индекса, выявила значительное улучшение гигиены полости рта. До лечения индекс гигиены составил 1.4±0,22 балла и 0.6±0,1 p<0.001) после

курса лечения, что свидетельствовало о значительном улучшении гигиены полости рта. Применение бальзама «Асепта» не выявило окрашивания зубов, раздражающего и аллергизирующего действия препарата. Все пациенты положительно оценили бальзам. Аллергической реакции не наблюдалось ни у кого.

Выводы. Таким образом, применение бальзама «Асепта» при лечении воспалительных заболеваний пародонта, способствовало значительному улучшению гигиенического состояния полости рта, уменьшению кровоточивости и воспалительных явлений в тканях пародонта. Это подтверждено существенным понижением цифровых значений индексов Мюллемана и РМА. Применение противовоспалительного бальзама «Асепта» позволило в короткий срок улучшить состояние больных с воспалительным заболеванием пародонта, что позволяет рекомендовать его при лечении данной патологии.

