

Фармтерапия в практике врачей пародонтологов и имплантологов в комплексе мер при лечении пациентов



Заболевания пародонта включают в себя*:

- гингивит
- пародонтит
- пародонтит, как манифестация системного заболевания
- пародонтальный абсцесс и эндопародонтальные поражения
- мукогингивальные деформации и состояния
- травматические окклюзионные взаимоотношения
- протетические факторы

Патологии пародонта, которые могут возникнуть вокруг имплантата:

- мукозит
- периимплантит
- дефицит твердых и мягких тканей в области имплантата

Пародонтит – это мультифакторное воспалительное заболевание, связанное с наличием дисбиотической микробной биопленки и характеризующееся воспалением, которое приводит к потере пародонтального прикрепления. Основным симптомом воспалительных заболеваний пародонта является кровоточивость. Современная концептуальная модель развития патологии пародонта основана на наличии пародонтопатогенной микрофлоры, которая провоцирует иммунно-воспалительный ответ, приводящий к нарушению метаболизма соединительной и костной ткани, вследствие чего появляются клинические признаки заболевания.

К местным факторам риска возникновения болезней пародонта относят:

Факторы, способствующие накоплению зубного налета

- Особенности анатомического строения зуба, зубочелюстные аномалии
- Наличие прямых/непрямых реставраций в полости рта, нависающие края пломб и т.д.
- Кариозные полости

Сухость полости рта

- Количество и качество слюны

К системным факторам риска относятся:

- Вредные привычки (курение, алкоголизм)
- Метаболические факторы (гипергликемия)
- Голодание/переедание, нерациональное питание
- Гиповитаминозы (Vit C, D)
- Побочное действие лекарств
- Повышенные половые гормоны (половое созревание, беременность, менструальный цикл)
- Заболевания крови

Важными звеньями в борьбе с заболеваниями пародонта являются своевременное распознавание и диагностика проблемы, назначение хирургического и/или консервативного лечения, ведение пациента путем информирования, поддержки и мотивации на лечение. Важно донести до пациента мысль о том, что регулярная поддерживающая терапия заболеваний пародонта способствует улучшению состояния десен и профилактике потери зубов [2].

Актуальной проблемой фармакотерапии в стоматологии является лечение заболеваний пародонта, в генезе которых значительная роль принадлежит воспалению, инициируемому патогенной микрофлорой. Это обуславливает широкое использование в комплексной терапии пародонтита антимикробных препаратов, подавляющих жизнедеятельность возбудителей и уменьшающих степень бактериальной интоксикации организма.

В свете минувшей пандемии коронавируса, стоит отметить, что участились случаи грибкового поражения тканей пародонта. Всё чаще в посевах содержимого пародонтальных карманов стала выявляться разного рода грибковая флора.

Таким образом, местная и системная антимикробная терапия является золотым стандартом лечения воспалительных заболеваний пародонта**.

Исследование, посвященное клинико-микробиологической оценке эффективности препарата Холисал® при лечении пародонтита, показало, что применение геля Холисал® способствует значительному снижению показателей уровня обсемененности пародонтальных карманов анаэробными бактериями и грибами рода *Candida* [3]. Нормализация видового состава микрофлоры пародонтальных карманов происходила после 10-дневного применения препарата [3]. В группе, в которой применяли гель Холисал® в виде аппликаций и инстилляций в области пародонта в течение 10-14 дней, отмечалось значимое снижение значений индекса РМА (папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс), что подтверждало клинические данные об уменьшении воспалительного процесса в пародонте. Также исследование выявило тот факт, что лечение больных с применением геля Холисал способствовало уменьшению кровоточивости десен [3]. Таким образом, проведенное исследование дало возможность получить сведения о противовоспалительном и антибактериальном действии препарата Холисал® при лечении больных пародонтитом различной степени тяжести.

Препарата Холисал® рекомендуется применять местно после еды и перед сном, либо с целью обезболивания до еды. При воспалительных явлениях после небольших оперативных вмешательств, как правило, необходимо 2-3 раза в день выдавить 1 см геля на чистый палец и втирать легкими массирующими движениями в пораженный участок слизистой оболочки полости рта. При заболеваниях пародонта рекомендуется вводить гель в карманы или в виде компрессов или втирать в десны 1-2 раза в день. Длительность терапии определяет врач в зависимости от клинической ситуации.

*Caton J, Armitage G, Berglundh T, et al. A new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions – Introduction and key changes from the 1999 classification. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S1–S8. <https://doi.org/10.1111/jcpe.12935>

** Наконечный Д.А. Консервативные методы в профилактике и комплексной терапии хронических воспалительных заболеваний пародонта: автореф. . дис. канд. мед. наук. М., 2017. 24 с.

1. Гончарик, А.В. Заболевания пародонта/ П.В. Гончарик, А.В. Кравченко, Г.Д. Панасюк, А.. – Гомель: ГУ «РНПЦ РМиЭЧ», 2018. – 37 с

2. British Society of Periodontology. The good practitioner's guide to periodontology. 2016. Ссылка: http://www.bsperio.org.uk/publications/good_practitioners_guide_2016.pdf.

3. Леонова Л. Е. Клинико-микробиологическая оценка эффективности препарата «Холисал» при лечении пародонтита // Проблемы стоматологии. 2005. - №1. – С. 31-33.

RUS-STO-SAC-SAC-01-2023-4130

ООО "Бауш Хелс" <https://bauschhealth.ru/>

Холисал®, гель стоматологический 10/15 г. РУ: П N012118/01 от 24.08.2010

МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ.

Подробнее в видеозаписи выступления профессора, доктора медицинских наук Базикиана Эрнеста Арамовича и профессора, доктора медицинских наук Атрушкевич Виктории Геннадьевны «Фармтерапия в практике врачей пародонтологов и имплантологов в комплексе мер при лечении пациентов» в рамках интерактивной школы для практикующих стоматологов ProВоспаление ссылка <https://con-med.ru/provospalenie/>