



поєднаного впливу екзо- та ендогенних чинників, значною мірою пов'язане з погіршенням мікроциркуляції, з порушенням інтимних ферментативних процесів у тканинних структурах пародонта. Пусковим механізмом розвитку ГП, на думку багатьох дослідників, незважаючи на різноманітність метаболічних порушень при пародонтиті, вважається активування ПОЛ і зниження АО захисту, в результаті чого у кістковій тканині розвиваються патологічні процеси. Їх характер залежить перш за все від інтенсивності процесів пероксидного окиснення ліпідів (ПОЛ), а також порушення всіх обмінних процесів, характерних для цього захворювання. Стан ПОЛ та антиоксидантної системи у хворих на ГП широко вивчається із використанням спектрофотометричних методів визначення активності ферментів антиоксидантного захисту (каталази та супероксиддисмутази) і вмісту малонового ангідриду.

Дроник І.І.

ФОТОДИНАМІЧНА ТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

*Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Серед великої кількості стоматологічних захворювань є такі, які зустрічаються в більшості людей, зокрема, такими є захворювання тканин пародонта, на які в Україні страждає від 80 до 90% населення. Традиційно пацієнтам із хворобами пародонта і, зокрема, пародонтитом проводиться професійна гігієна порожнини рота, місцеве використання антисептичних та протизапальних засобів а також, при загостреному перебігу та наявності гнійних виділень з пародонтальних кишень - системна антибіотикотерапія, яка, водночас, може викликати небажані алергічні реакції, сприяти порушенню балансу облігатної мікрофлори порожнини рота.

Метою дослідження стало визначення ефективності фотодинамічної терапії в порівнянні із застосуванням системної антибіотикотерапії при лікуванні генералізованого пародонтиту в стадії загострення з наявністю гнійних виділень. Для досягнення поставленої мети було відібрано 43 пацієнти віком від 30 до 55 років у яких був встановлений діагноз генералізований пародонтит із гнійними виділеннями з пародонтальних кишень I і II ст. тяжкості. Серед досліджуваних було 24 (55,8 %) жінок і 19 (44,1%) чоловіків.

При клінічному дослідженні стану тканин пародонту і для об'єктивної оцінки отриманих результатів використовували параклінічні тести: індекс гігієни – Green-Vermillion (1964); індекс кровоточивості ясен Muhleman (1971) в модифікації Cowell (1975); пародонтальний індекс Russel (1956); бензидинова проба (Parma); рентгенологічне дослідження. На подальшому етапі лікування пацієнти були розділені на дві групи – основну та групу порівняння. Основна - 21 пацієнт, яким в комплексному лікуванні застосовувалась фотодинамічна терапія системою «Helbo». Порівняння – 23 пацієнти в комплексному лікуванні яких антибактеріальна терапія здійснювалась «Аугментином» (500мг./125мг., курсом 7 днів).

Проведений аналіз результатів дослідження показав, що вже на 2-3 добу у пацієнтів основної групи, яким застосовувалась фотодинамічна терапія, відмічений регрес основних симптомів запалення у переважній більшості осіб (86,0%). В групі порівняння подібна позитивна динаміка відмічалась на 3-4 добу у (84,5%). До кінця першого тижня від початку комплексного лікування, повний регрес суб'єктивних і об'єктивних ознак запального процесу в пародонтальних тканинах досягався в 92,5 % пацієнтів основної групи, а в групі порівняння – в 90,5% випадків.

Проведений узагальнений аналіз отриманих клініко-рентгенологічних результатів дослідження продемонстрував, що застосування фотодинамічної терапії у комплексному лікуванні хронічного генералізованого пародонтиту, супроводжується більш вираженою позитивною динамікою лікування, бактерицидний ефект носить місцевий характер, мінімізуються ускладнення пов'язані з виникненням алергічних реакцій.