

причиной различного уровня мотивации пациентов к лечебно-профилактическим мероприятиям.

Беременных женщин необходимо считать группой повышенного риска в плане стоматологического здоровья, в связи с чем рекомендуется включать их в диспансеризацию с кратностью посещения по триместрам, по показаниям - индивидуально, проводя не только санацию полости рта с обязательным проведением профессиональной гигиены не менее трех раз в течение беременности, но и лечение сопутствующей соматической патологии, обострений хронических заболеваний.

Предложенная нами стандартизированная схема оценки взаимоотношений и действий врача-стоматолога с беременными на стоматологическом приеме является основой для разработки модели деятельности стоматолога, рассчитанной на долгосрочное взаимодействие стоматолога и женщины как в период беременности, так и в послеродовом периоде.

Снижения вероятности трансформации гингивита в пародонтит и значительного уменьшения тяжелых форм воспалительных заболеваний пародонта у беременных женщин можно добиться лечебно-профилактическими мероприятиями в комплексе с организационными - профилактическими осмотрами женщин с выявлением заболеваний пародонта на ранних стадиях и информированием пациенток о наличии заболевания десен (гингивита), его осложнениях и возможности успешного лечения этого заболевания с использованием зубной пасты и ополаскивателя рта отечественного производства, содержащих мексидол.

Литература/References

1. Аболмасов Н.Н. Избирательная шлифовка зубов.- Смоленск, 2004.- 79 с.
2. Аболмасов Н.Н. Системный подход к диагностике, комплексному лечению и профилактике заболеваний пародонта (клинико-генетическое исследование): Автореф. дис. . д-ра мед. наук,- СПб., 2005,37 с.
3. Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А. Ортопедическая стоматология,- Смоленск: СГМА, 2000,- 576 с.
4. Абрамченко В.В. Фармакотерапия гестоза.-СПб.: СпецЛит., 2005,477 с.
5. Абрахам-Инпяйн Л., Полсачева О., Рабер-Дурлахер Ю. Значение эндокринных факторов и микроорганизмов в развитии гингивита беременных // Стоматология,- 1996,- № 3,- С. 15-18.
6. Аветисян А.Я. Комплексное лечение больных хроническим генерализованным пародонтитом с применением пролонгированной управляемой фитотерапии (клинико-функциональное исследование): Автореф. дис. . канд. мед. наук.- Смоленск, 2005,- 18 с.
7. Аврамова О.Г. Отечественные программы профилактики в стоматологии // Наука практике: Матер, научной сессии ЦНИИС, посвященной 35-летию института.- М., 1998,- С.42-46.
8. Алаева Т.Л. Биохимические и патофизиологические особенности при хроническом генерализованном пародонтите и возможные методы их коррекции: Автореф. дис. . канд. мед. наук.- М., 2004.- 23 с.
9. Алекминская А.Ф. Врач-стоматолог: психологический анализ личностных особенностей в профессиональной деятельности // Институт стоматологии,- 2006,- № 4,- С. 18-19.
10. Аленькина А.Б. Дерматозы у беременных: Автореф. дис. . канд. мед. наук.- М., 2006,- 17 с.- 14611. Алешина О.Е. Эволюция взглядов на зубную бляшку и ее роль в развитии заболеваний пародонта // Orbit express.- 2004,- № 15,- С. 8-11

УДК: 616.5-002.525.2+616.314.17-008.1

СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ

Н.Ф.Абсаламова, Т.Э. Зойиров, З.Н. Гулбоева

Самаркандский государственный медицинский институт, а
ссистенты кафедры терапевтической стоматологии, arogin_stomatolog@mail.ru

Аннотация.

Актуальность. Хронический и пародонтит при системной красной волчанке описан как один из ранних и ярких симптомов заболевания, однако в отношении особенностей патологии пародонта при СКВ данные литературы остаются противоречивыми: одни авторы говорят о длительной сохранности околозубных тканей и развитии процесса, похожего на пародонтоз, другие описывают ранние некротические изменения слизистой оболочки полости рта и связанную с этим потерю зубов у больных СКВ.

Цель исследования – совершенствование диагностики и лечения патологии околозубных тканей у больных системной красной волчанкой путём коррекции микроциркуляторных нарушений пародонта.

Материалы и методы исследования. В основу исследования включены результаты лечения 122 больных воспалительными заболеваниями пародонта. Больные были распределены на две группы.

Результаты исследования. В основной группе больных во время проведения дифференцированных методов комплексного лечения с применением газовой озон-кислородной смеси и раствора гипохлорита натрия осложнений не наблюдалось, пациенты отмечали комфортность и безболезненность данных процедур.

Выводы. Благодаря местному применению и высокой клинической эффективности озон-кислородной смеси, генерируемой аппаратом Prozone значительно снизил потребность в применении ряда лекарственных препаратов, обладающих нежелательными побочными эффектами.

Ключевые слова: слизистая оболочка полости рта, системная красная волчанка, микроциркуляторные нарушения.

METHOD FOR TREATMENT OF INFLAMMATORY PERIODONTAL DISEASES IN SYSTEMIC RED DISEASE

N.F. Absalamova, T.E. Zoyirov, Z.N. Gulboeva

**Samarkand State Medical Institute, Assistants of the Department of Therapeutic Dentistry,
arogin_stomatolog@mail.ru**

Abstract.

Relevance. Chronic periodontitis in systemic lupus erythematosus is described as one of the earliest and most vivid symptoms of the disease, however, with regard to the characteristics of periodontal pathology in SLE, the literature remains controversial: some authors speak about the long-term preservation of the teeth and the development of a process similar to periodontal disease, while others describe early necrotic changes in periodontal disease and related tooth loss in patients with SLE.

The aim of the study is to improve the diagnosis and treatment of the pathology of the periodontal tissues in patients with systemic lupus erythematosus by correcting microcirculatory disorders of the oral mucosa.

Materials and research methods. The study is based on the results of treatment of 122 patients with inflammatory diseases of the periodontal. The patients were divided into two groups.

Research results. In the main group of patients during the differentiated methods of complex treatment using a gas ozone-oxygen mixture and sodium hypochlorite solution, no complications were observed, the patients noted the comfort and painlessness of these procedures. This leads to many advantages of their use: direction of action, non-invasiveness and painlessness.

Conclusions. Due to the local application and high clinical efficiency of the ozone-oxygen mixture generated by the Prozone device, the need for the use of a number of drugs with undesirable side effects has been significantly reduced.

Key words: oral mucosa, systemic lupus erythematosus, microcirculatory disorders.

Актуальность. Хронические воспалительные заболевания пародонта остаются одними из самых распространённых стоматологических патологий, эффективность лечения которой до сих пор остаётся невысокой [1, 2, 5, 9, 13]. Особую актуальность проблема диагностики стоматогенной патологии приобретает у больных хроническими соматическими заболеваниями аутоиммунного генеза, при которых резко ослабляется собственный иммунитет [4, 5, 12].

В настоящее время известны такие признаки волчаночного процесса, как люпус-васкулит на лице в форме «бабочки», периорбитальные петехии [3, 8, 11], некротические язвы рта. Хронический гингивит и пародонтит при системной красной волчанке (СКВ) описан как один из ранних и ярких симптомов заболевания, однако в отношении особенностей патологии пародонта при СКВ данные литературы остаются противоречивыми: одни авторы (Гринин) говорят о длительной сохранности околозубных тканей и развитии процесса, похожего на пародонтоз, другие [2, 6, 10] описывают ранние некротические изменения пародонта и связанную с этим потерю зубов у больных СКВ [7, 13].

Цель исследования – совершенствование диагностики и лечения патологии околозубных тканей у больных системной красной волчанкой путём коррекции микроциркуляторных нарушений в пародонте.

Материалы и методы исследования. В основу исследования включены результаты лечения 122 больных воспалительными заболеваниями пародонта. Больные были распределены на две группы. В основную группу вошли 84 больных. Они имели сопутствующую соматическую патологию системную красную волчанку (СКВ). В этой группе больных в тактику лечения включена озонотерапия с целью улучшения микроциркуляции околозубных тканей. Группу сравнения составили 38 больных не имеющие соматической патологии.

В основной группе 22 (26,2%) больным с суммарным количеством набранных баллов от 2 до 5 применяли ингаляции с озон-кислородной смесью. Озонированные жидкости, в частности, дистиллированная вода и другие антисептики применяли в качестве антисептического средства для обработки полости рта, промывания кариозных полостей и корневых каналов. Использование озона в сочетании с профилактической чисткой зубов позволило достичь значительного улучшения состояния полости рта, о чем свидетельствует положительная динамика индексов гигиены.

Так как, озон очень нестабильный газ, при комнатной температуре он разлагается на кислород в течении нескольких минут для эффективного применения его синтезировали на месте эксплуатации. Через флакон с антисептическим раствором методом барботажа пропускали озон-кислородную газовую смесь с использованием установки Озонатор клинический «УОТА-60-01-Медозон» в течение 10 мин.

41 (48,8%) пациенту с количеством баллов от 6 до 10 проводилась антисептическая обработка пародонтальных карманов газовой озон-кислородной смесью, генерируемой аппаратом австрийской компании W&H Prozone, специализированной одноразовой насадкой Perio, режимом, эквивалентным 18 сек.

При наборе больными от 11 до 15 баллов, кроме выше указанных процедур ротовая полость обрабатывалась озонированным 0,06% раствором гипохлорита натрия (NaOCl). Их составило 21 (25,0%) больной

Раствор гипохлорита натрия получали на электрохимической установке ЭДО-4 окислением изотонического раствора натрия хлорида. С целью усиления действия раствора и улучшения микроциркуляции в околозубных тканях нами проведено озонирование раствора. Через флакон с раствором гипохлоритом натрия методом барботажа пропускали озонкислородную газовую смесь с использованием установки озонатор клинический «УОТА-60-01-Медозон» в течение 10 мин, затем флакон помещали в бытовой холодильник (6-8°C).

Результаты исследования. В основной группе больных во время проведения дифференцированных методов комплексного лечения с применением газовой озон-кислородной смеси и раствора гипохлорита натрия осложнений не наблюдалось, пациенты

отмечали комфортность и безболезненность данных процедур. Это обуславливает множество преимуществ их применения: направленность действия, атравматичность и безболезненность. Через неделю после выполненных манипуляций пациенты субъективно отмечали уменьшение кровоточивости десен при чистке зубов, длительное ощущение свежести в полости рта.

По результатам внутригруппового анализа в обеих группах наблюдалось достоверное изменение показателей индексов гигиены (ИГФВ и ОНI-s) и индекса кровоточивости.

Полученные данные указывают на то, что при применении озонотерапии формируются новые условия, приводящие к улучшению уровня гигиены полости рта. Озон оказывает выраженную противовоспалительную эффективность.

Анализ кривой скорости кровотока включает качественную и количественную оценки. Качественная характеристика кривой доплерограммы в норме меняется в зависимости от вида и калибра сосуда. Смешанный кровоток характеризуется волнообразной картиной окрашенного спектра без острых пиков.

Выводы. Таким образом, данные клинико-функциональных исследований подтверждают высокий противовоспалительный потенциал озонированных жидкостей, применяемых при комплексном лечении воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта у больных СКВ. Эти данные позволили рекомендовать метод озонотерапии в качестве противовоспалительного компонента в комплексном лечении воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Благодаря местному применению и высокой клинической эффективности озono-кислородной смеси, генерируемой аппаратом Prozone значительно снизил потребность в применении ряда лекарственных препаратов, обладающих нежелательными побочными эффектами. По данным ультразвуковой доплерографии при динамическом наблюдении озонотерапия улучшила кровообращение в микроциркуляторном русле на 40%.

Литература/References

1. Абсаламова Н. Ф., Таиров Э. С., Зоиров Т. Э. Причины нарушений микроциркуляции у больных пародонтитом при системной красной волчанке //Вопросы науки и образования. – 2020. – №. 12 (96). – С. 25-41.
2. Аванесов А. М., Калантаров Г. К. Влияние антисептиков мирамистин и хлоргексидин на местный иммунитет полости рта при хроническом генерализованном катаральном гингивите //Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. – 2013. – №. 3. – С. 68-72.
3. Гринин В. М., Сундуков В. Ю. Клиническая симптоматика проявлений системной красной волчанки на кожных и слизистых покровах челюстно-лицевой области //Клиническая стоматология. – 2011. – №. 1. – С. 40-42.
4. Гринин В. М. и др. Особенности поражения тканей пародонта у больных системной красной волчанкой //Российский стоматологический журнал. – 2011. – №. 3. – С. 20-23.
5. Гринин В. М., Сундуков В. Ю. Особенности патологии пародонта у больных системной красной волчанкой //Институт стоматологии. – 2011. – №. 1. – С. 98-99.
6. Елькова Н. Л., Ларина О. В. Стоматологический статус больных системной красной волчанкой //Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. – 2012. – Т. 19. – №. 16 (135).
7. Елькова Н. Л., Ларина О. В., Шербаченко О. И. Клиническая характеристика стоматологических проявлений у больных системной красной волчанкой //Стоматология Славянских государств. – 2016. – С. 148-150.
8. Решетняк Т. М., Гринин В. М., Сильвестрова А. С. Клинико-морфологические особенности патологии пародонта у больных системной красной волчанкой //Маэстро стоматологии. – 2005. – №. 3. – С. 57-59.
9. Фукс Е. И. и др. Современные аспекты этиологии и патогенеза заболеваний пародонта //Российский медико-биологический вестник имени академика ИП Павлова. – 2013. – №. 3. – С. 153-160.

10. Corrêa J. D. et al. Subgingival microbiota dysbiosis in systemic lupus erythematosus: association with periodontal status //Microbiome. – 2017. – Т. 5. – №. 1. – С. 34.

УДК [616.311+616.313]-006.61

ВИРУС-АССОЦИИРОВАННЫЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА

Гажва С.И. — зав. кафедрой стоматологии ФДПО
Ибрагимова Ю.Ш. — ассистент кафедры стоматологии ФДПО
Рябова В.М. — доцент кафедры стоматологии ФДПО
Наволокина Александра Михайловна – студентка 5-го курса

ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, Нижний Новгород, Россия

Вирусы являются этиологическим фактором 15% случаев всех онкопатологий в мире и приводят к развитию вирус-ассоциированных опухолей. Вирусная инфекция способствует оральным потенциально-злокачественным расстройствам, которые предрасположены к злокачественной трансформации. Особенность развития состоит в том, что вирус может многие годы находиться в латентном состоянии в организме хозяина и активироваться при создании для него благоприятных условий.

Целью исследования является усовершенствование ранней диагностики предраков и онкологической трансформации слизистой оболочки рта с учетом этиопатогенетических особенностей развития опухолей. Было обследовано 457 пациентов обоего пола в возрасте от 18 до 65 лет с различными заболеваниями слизистой оболочки рта, из которых 14,9 % являлись носителями вируса папилломы человека (ВПЧ) и Эпштейн-Барр. **Методы исследования:** клинический, аутофлюоресцентная стоматоскопия, жидкостная цитология, ПЦР-диагностика вирусов папилломы человека и Эпштейн-Барр, аналитический. Введение в стандартную терапию противовирусных препаратов позволило достичь полного исчезновения патологических очагов и добиться стойкой и длительной ремиссии.

Ключевые слова: вирус-ассоциированные опухоли, онкоскрининг.

Virus-associated pathological processes of the oral mucosa

Svetlana Gazhva– Head of the stomatological department (Faculty of further education), e-mail: stomfpkv@mail.ru ;

Julia Ibragimova– Assistant of the stomatological department (Faculty of further education);

Valentina Ryabova - Associate Professor of the stomatological department (Faculty of further education);

Alexandra Navolokina – a fifth-year student of the stomatological faculty in Privolzhsky Research Medical University.

Viruses are the etiological factor in 15% of all oncopathologies in the world and lead to the development of virus-associated tumors. Viral infection contributes to oral potentially malignant disorders that are prone to malignant transformation. The peculiarity of development is that the virus can be in a latent state for many years in the body and then promote in favorable conditions.

The aim of the study is to contribute to the effectiveness of the methods of the early diagnosis of precancers and oncological transformation of the oral mucosa, taking into account the etiopathogenetic features of the progression of tumors. 457 patients of both sexes aged 18 to 65 years with various diseases of the oral mucosa were examined, of which 14.9% were carriers of the human papilloma virus (HPV) and The Epstein–Barr virus (EBV).