

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Лечение хронических периодонтитов с использованием препарата эраконд

Н. М. Батюков, В. К. Слободенюк
Уральский медицинский институт
г. Екатеринбург

Большая распространенность хронических форм периодонтитов, высокий процент осложнений, низкая эффективность лечения ставят исследователей перед необходимостью искать новые препараты, позволяющие улучшить результаты лечения. В медицинской практике находит широкое применение новый препарат полифункционального действия «Эраконд»; препарат растительного происхождения, оказывает бактерицидное, противовоспалительное, анаболизирующее, иммуномодулирующее, стимулирующее регенерацию действие, нетоксичен и не вызывает аллергических реакций.

Мы провели исследование по применению эраконда для лечения хронических периодонтитов 35 зубов (22 однокорневых и 13 многокорневых) у 29 больных в возрасте от 16 до 58 лет. Хронический фиброзный периодонтит диагностирован в 17 зубах, в 4 наблюдениях — в стадии обострения; хронический гранулематозный — в 8 зубах; хронический гранулирующий — в 6 зубах и все в стадии обострения.

После механической эндодонтической обработки корневых каналов медикаментозную обработку проводили 10 % водным раствором эраконда и в канале оставляли турунду, смоченную этим же раствором, под временную повязку на сутки. В следующее посещение после медикаментозной обработки 10 % водным раствором эраконда корневой канал высушивали и пломбировали интрадонтом до уровня верхушечного отверстия.

При лечении хронических фиброзных периодонтитов среднее количество посещений составило 1,6; коли-

чество дней на лечение одного зуба — 1,9; в стадии обострения: посещений — 2,2; число дней — 3,7. Количество посещений при лечении хронических гранулирующих в стадии обострения составило 1,5; количество дней — 1,8; хронических гранулематозных: посещений — 1,9; число дней — 3,2.

Клиническое улучшение после пломбирования в группе с хроническими фиброзными периодонтитами отмечено у 88,3 % больных.

Полученные результаты позволяют сделать вывод о возможности применения препарата «Эраконд» для медикаментозной обработки корневых каналов при лечении периодонтитов.

Влияние гипофункции яичников на количественный и качественный состав слюны

Т. М. Еловикова, Т. Н. Витенко
Уральский медицинский институт
г. Екатеринбург

Экспериментальными и клиническими исследованиями установлено влияние дисфункции половых гормонов на рост и развитие организма, на функцию СО желудка, процессы формирования зубов и околозубных тканей [1, 4]. Эстрогены могут усиливать размножение клеток тканей десны, а, с другой стороны, тестостерон и прогестерон снижают их пролиферативную активность. Имеется предположение о влиянии фолликулина на усиление роста клеток соединительной ткани десны при ее воспалении [1]. В эксперименте при удалении яичников у животных отмечено развитие гингивита, а затем и периодонтита с выраженной резорбцией межальвеолярных перегородок, а также остеопороз в альвеолярной кости и уменьшение плотности коллагеновых волокон в периодонте, в дальнейшем развивается остеопороз челюстных костей [1].

Выявлена патогенетическая связь между ЗП и нарушением функции половых желез (ПЖ) у женщин [3]. У 25 % женщин поражение тканей пародонта обусловлено гипофункцией яичников. При кастрационном синдроме частота ЗП составляет 57,3 %, причем со временем частота пародонтита у таких больных возрастает [3, 4].