

Объекты и методы исследования. Изучали уровень гигиенического ухода за полостью рта у 30 детей от 10 до 15 лет (12 девочек и 18 мальчиков), которые обратились в Университетский стоматологический центр ХНМУ с целью санации полости рта. Качество ухода за зубами у обследованных детей оценивали по результатам гигиенического индекса по Федорову – Володкиной (1976).

В результате проведенного исследования установлено, что хороший уровень гигиены полости рта отмечен лишь у 2 детей (6,6 %). Одинаковое число детей имели как удовлетворительный, так и неудовлетворительный уровень ухода за полостью рта – по 8 человек (53,4 %). И, наконец, количество детей, имеющих плохой уровень гигиены, оказалось наибольшим – 12 человек (40 %). Причем, следует отметить, что неудовлетворительный и плохой уровни были зафиксированы у мальчиков практически в 2 раза чаще, чем у девочек.

Вывод. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости совершенствования системы гигиенического обучения и воспитания школьников, а также о необходимости усиления мотивации детей данной возрастной категории к проведению тщательных гигиенических мероприятий.



УДК: 616.31-022+616.311-053.2

*С. В. Степанова, к. мед. н., В. И. Фесенко, к. мед. н.,
О. А. Глазунов, к. мед. н., Г. А. Скрипнюк, М. А. Павличенко*

Днепропетровская государственная медицинская академия

КОРРЕКЦИЯ ДИСБИОТИЧЕСКИХ СДВИГОВ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ

В современных экологических условиях постоянно действуют неблагоприятные факторы внешней среды: это повышенный радиационный фон, загрязнение внешней среды отходами промышленных предприятий, где особое значение имеют соли тяжелых металлов, страдает качество питания.

Выше указанные неблагоприятные факторы способствуют снижению адаптационных механизмов, и развитию в полости рта дисбиотического сдвига.

Данные литературы и данные практических наблюдений свидетельствуют, что длительное взаимодействие между микробами зубного налета и тканями пародонта способствуют ослаблению специфического иммунного ответа и неспецифических факторов защиты полости рта.

В экологически неблагоприятных районах в микрофлоре полости рта по сравнению с нормой уменьшается количество лактобактерий и увеличивается концентрация стафилококков и грибов рода *Candida*.

При наличии в полости рта ортодонтических конструкций микробные соотношения также изменяются. Выявленные системные микроэкологические нарушения в полости рта и всего пищеварительного тракта у пациентов обуславливают необходимость усовершенствования тактики лечения.

Таким образом, коррекция дисбиотических сдвигов должна предусматривать включение в состав комплексного лечения препаратов, способствующих восстановлению микроэкологии и нормализации системы местного иммунитета. Наиболее перспективной группой лекарственных средств, механизм действия которых направлен на восстановление колонизационной резистентности в целом, можно считать использование пробиотиков, синбиотиков, т.е. биопрепаратов, продуцентами которых являются представители нормальной микрофлоры полости рта.

К заболеваниям с вязанными с иммунодефицитными состояниями относятся в первую очередь хронический катаральный и язвенный гингивиты, эрозивно-язвенные поражения СОПР (ХРАС, МЭЭ, КПЛ), вирусные и грибковые поражения СОПР.

На кафедре стоматологии ФПО ДГМА в течение 4х лет применяется «Бакулин» при лечении заболеваний пародонта и СОПР. Синбиотик «Бакулин» содержит культуры, лактобактерий, бифидобактерий, инулин восстанавливает физиологическую микрофлору полости рта, оказывает противовоспалительное, гепатопротекторное, иммуностимулирующее действие.

Применение «Бакулина» в комплексной терапии больных с катаральным гингивитом (20 пациентов в возрасте 15-18 лет) и заболеваний СОПР (8 пациентов) способствовало не только быстрому подавлению симптомов воспаления, за счет повышения факторов специфической и неспецифической защиты организма, но и приводило к стабилизации патологических процессов, отсутствию прогрессирования их, продлению ремиссий, что в конечном итоге выражалось в противорецидивном эффекте.



УДК 612.336.3-004.14-056.83

Н. А. Тилигузова, к. мед. н., М. А. Кузембаева

ГУ «Институт стоматологии АМН Украины»

ПРИМЕНЕНИЕ БАКУЛИНА У КУРИЛЬЩИКОВ

Большинство курильщиков страдают от неприятного специфического запаха во рту. Курение обезвоживает ткани рта. От этого ослабевает увлажняющее и дезинфицирующее действие слюны, которая смывает бактерии и продукты их жизнедеятельности. У курящих людей чаще возникают проблемы, связанные с заболеваниями пародонта, чем у некурящих. Заболевания пародонта также возникают вследствие жизнедеятельности бактерий. На ранних стадиях пародонтита бактериальная флора пародонтального кармана представлена грамположительными кокками (*Streptococcus*), а также грамотрицательными микроорганизмами, нитевидными формами, факультативными анаэробными палочками. В более поздние стадии пародонтита происходит преобладание грамотрицательной флоры (бактероиды, фузобактерии), спирохет, а также таких специфических микроорганизмов, как *Actinomyces*, *Neomophilus*, *Eikenella*, *Actinobacillus actinomycetomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella*, *Fusobacterium nucleatum*, *Peptostreptococcus micros*, *Seimonas species*, *Wolinella recta*, *Treponema species*. Так как курение усиливает сухость слизистой оболочки полости рта и способствует активному размножению микроорганизмов в ней, численность полезной микрофлоры уменьшается или полностью утрачивается. Микроорганизмы и продукты их жизнедеятельности приводят к разрушению тканей пародонта путем прямого токсического влияния подобного тому, которое оказывают экзотоксины или гистолитические ферменты. Патогенное действие микроорганизмов продолжается, и воспаление приобретает хроническое течение. В институте стоматологии АМН Украины разработаны таблетки «Бакулин», действие которых направлено на восстановление физиологической микрофлоры полости рта. В таблетке «Бакулин» оптимально подобраны концентрации важной для человеческого организма культуры бифидобактерий и инулина – субстрата для их роста. Бифидобактерии стимулируют иммунную систему, продуцируют эндогенные антибиотики, необходимые для борьбы с инфекцией в ротовой полости и во всем пищеварительном тракте.

В отделении заболеваний пародонта (ИСАМНУ) группа добровольцев-курильщиков с диагнозом хронический катаральный гингивит (7 человек), генерализованный пародонтит 1-2 ст. тяжести хроническое течение (7 человек) в течении 2-х месяцев помимо традиционной терапии, использовали таблетированную форму препарата «Бакулин». Препарат назначали согласно инструкции (рассасывание в полости рта в течении 30 мин). После окончания лечения, все больные были обследованы. При осмотре больных детально исследовали состояние тканей пародонта с помощью объективных клинических индексов (индекс РМА, индекс Грин-Вермильона, индекс Турески, индекс раздражения (О`Лири)). Собранный материал был предварительно изучен. При ХКГ индекс РМА до лечения $1,43 \pm 0,11$, $p < 0,001$ / После лечения $1,03 \pm 0,03$, $p < 0,001$, $p_1 < 0,001$ / При ГП 1-2ст. индекс РМА до лечения $2,06 \pm 0,13$, $p < 0,001$, после лечения $1,79 \pm 0,1$, $p < 0,001$, $p_1 < 0,001$. При ХКГ индекс Грин-Вермильона до лечения $1,23 \pm 0,12$, $p < 0,001$, после лечения $1,13 \pm 0,09$, $p < 0,001$, $p_1 < 0,001$ / Индекс Турески до лечения $1,56 \pm 0,09$, после лечения $1,12 \pm 0,15$, $p > 0,05$, $p_1 < 0,001$ / Индекс О`Лири до лечения