

УДК 616.314.17-008.1

О. А. Глазунов, С. В. Степанова, В. И. Фесенко, О. Л. Шейко

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

ВПЛИВ ХЛОРГЕКСИДИНУ НА СПЕКТР МІКРОФЛОРИ КОРНЕВИХ КАНАЛІВ НА ЕТАПАХ ЛІКУВАННЯ ПЕРІОДОНТИТІВ

Актуальність теми. Широка поширеність захворювань пародонта, поглиблення уяви про його патогенез обумовлює необхідність подальшого удосконалення їх лікування. Ендодонтичне лікування гострих і загострень хронічних періодонтитів заключається в усуненні інфекції з корневих каналів і лікувальному впливі на вогнеще периапікального запалення. На сьогоднішній день проблема антисептичної терапії в одонтології залишається недостатньо вирішеною. Тому пошук антисептика, який поєднує бактерицидну дію з відсутністю шкідливого впливу на периапікальні тканини є актуальним. Самим популярним іригаційним розчином на сьогоднішній день є гіпохлорит натрію, який має виразну лужну реакцію, гіпертонічні властивості при висхідній концентрації активного хлору 1-5 %. Проте робота з препаратом потребує наявності кофердаму, що недосяжно в умовах державної стоматологічної поліклініки. Це визначає актуальність і соціальну значимість наукових розробок, направлених на удосконалення органозберігаючих лікувально-профілактичних заходів.

Метою дослідження було вивчення впливу 2-% хлоргексидину на спектр мікрофлори корневих каналів на етапах лікування періодонтитів.

Матеріали і методи. Обстежено 19 хворих, що знаходились на амбулаторному лікуванні в стоматологічній поліклініці №1 м. Кривого Рогу з приводу гострого та загострення хронічного періодонтиту. Серед пацієнтів було 11 жінок і 8 чоловіків віком від 20 до 68 років.

Хворим на гострий, хронічний і загострення хронічного періодонтиту проводили інструментальну і медикаментозну обробку корневих каналів, застосовуючи 2 % розчин хлоргексидину біглюконату. Матеріалом для мікробіологічного дослідження був вміст корневих каналів однокорневих і багатокорневих зубів. Забір матеріалу для мікробіологічного дослідження хворим здійснювали в перше відвідування ендодонтичним інструментарієм двічі: до медикаментозної обробки каналів і після обробки хлоргексидином біглюконату. Ідентифікацію матеріалу проводили в лабораторії клінічного закладу «2-а міська лікарня» м. Кривого Рогу.

Висновок. У хворих на періодонтит в стадії загострення із корневих каналів виділяються переважно аеробні і факультативні грампозитивні кокки, лактобактерії, грибки кадици.



УДК 65.012.1+347.77.04.(076.1)

О. А. Глазунов, В. И. Фесенко, С. В. Степанова, Г. Г. Бойко.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины»

ОПЫТ ПОДГОТОВКИ И АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛИЦЕНЗИОННОГО ЭКЗАМЕНА “КРОК-3. СТОМАТОЛОГИЯ”

Подготовка врачей стоматологов на последипломном этапе в современных условиях ставит новые задачи перед преподавателями кафедр последипломного образования. Как результат двухгодичного обучения в интернатуре врачей стоматологов – итоги лицензионного экзамена.

В 2011 году к сдаче экзамена было допущено 42 врача-интерна-стоматолога проходившие обучение на кафедре стоматологии ФПО ДМА. В группу интернов вошли выпускники вузов – ДДМА, ДМИ ТНМ, УМСА, Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца.

При подготовке к лицензионному экзамену перед профессорско-преподавательским составом кафедры стояла задача обобщить опыт прошлых годов по модулям, систематизировать новые подходы к изложению материала, донести материал занятий врачам - интернам на занятиях в форме разбора тестовых заданий, дискуссии по каждой нозологической форме заболевания, программного компьютерного контроля и ежемесячных ректорских контрольных тестовых заданий.

Результаты сдачи экзамена «КРОК-3. Стоматология» показали стабильно высокую подготовку врачей интернов-стоматологов – 76,1 %, при условии, что по всей группе интернов сдающих лицензионный экзамен, этот показатель составил – 75,2 % (84 интерна). Вместе с этим следует отметить, что и в 2010 году такое же количество интернов сдавали экзамен с показателем – 76,4 %. С условием, что в 2011 году все интерны сдали экзамен, а в 2010 году один интерн вынужден был передать весной 2011 года. Несмотря на то, что к экзамену подо-

дила очень большая (6 интернов) группа риска, которые ректорский контроль во время подготовки выполняли - на 40 %– 60 %, при подготовке к экзамену уровень знаний этих интернов удалось подвести к основной группе.

Углубленный анализ данных экзамена показал, что в 2011 году количество интернов, написавших КРОК-3, в пределах 60 %-70 % составили -13 человек, в то время, как в 2010 году отмечено 10 интернов с показателями – 50,5 -70 %. И в 2010 году, и в 2011 году 3 интерна написали на 90 % и более.

Согласно полученных результатов, отмечено достаточно высокий уровень знаний интернов в вопросах – диагностики и лечения некариозных поражений – 87,4 % (по основной группе – 85 %), в 2010 г – 66,3 %; При условии, что 47,6 % интернов дали 100 ответы по этой теме. По вопросам осложнений, которые возникают вследствие стоматологических вмешательств, показатель уровня знаний составил 85,2 % (по основной группе – 82,7 %), в 2010 г. – 83,5 %. Отмечена положительная тенденция к повышению уровня знаний по таким вопросам как – дефекты которые требуют протезирования – 65,9 % (по основной группе – 62,2 %), в 2010-59,1 %; зубочелюстные аномалии и деформации – 88,3 % (по основной группе – 81,2 %) в 2010г.- 74,3 %. В то же время снижены показатели по таким темам как «Патология пародонта» – 77, 8 % в 2010г. – 81,9 % и «Заболевания СОПР» – 66,8 % в 2010г.-74,3 %.

Обращает на себя внимание тот факт, что 40,5 % интернов дали 100% ответов по теме первичная профилактика стоматологических заболеваний, в то время когда 24 % интернов дали только 50 % и меньше правильных ответов по этой теме.

Анализ показателей тестирования показал снижение уровня знаний интернов в сравнении с прошлыми годами в вопросах - ведения пациентов, диспансеризации и неотложной помощи, что говорит о необходимости больше внимания уделять при теоретической и практической подготовке врачей интернов.



УДК 616-0368+616-08+616.594.171.2(616.31-002)

*О. А. Глазунов, В. И. Фесенко, Д. В. Фесенко, К. А. Семенов,
С. В. Степанова, А. О. Глазунов, М. А. Рыбак*

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНАЦИИ ПРЕПАРАТОВ ПИМАФУЦИН И БИФИФОРМ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА

Задачей клиницистов, изучающих проблемы микозов, является усовершенствование терапии уже существующими антимикотиками, уточнение показаний к их применению и разработка новых схем лечения (А.Ю.Сергеев, Ю.В.Сергеев, 2003).

Цель исследования. Изучение эффективности Пимафуцина в комбинации с препаратом – Бифиформ, в комплексном лечении больных с рецидивирующим течением кандидозного стоматита.

Обследовано 27 больных с рецидивирующим кандидозным стоматитом, в сочетании с кандидозным дисбиозом кишечника, в лечении которых использовали Пимафуцин - по 2 таблетки в сутки «per os» в течение 7 дней. Антисептическую обработку полости рта проводили 0,2% раствором корсодила – 1 раз в день. Для восстановления зубиоза в желудочно-кишечном тракте, назначали пробиотик Бифиформ – после 7 дней лечения Пимафуцином - по 1 капсуле 2 раза в день -3-4 недели.

Анализ исследования показал, что уже на 5-6 день лечения отмечалось отсутствие симптомов заболевания и возбудителя инфекции в мазках. Регистрировали существенное снижение обсеменения грибами *Candida* слизистой полости рта $-0,1 \pm 0,03$ LgKOE/г против $2,1 \pm 0,03$ LgKOE/г до лечения. Через 2 недели после приёма бактериального препарата Бифиформ в кишечнике регистрировали повышение концентрации бифидобактерий – 10^8 - 10^9 KOE/г против – 10^5 - 10^6 KOE/г.

При помощи предложенного лечения препаратами Пимафуцина и Бифиформа, у больных рецидивирующим кандидозным стоматитом наблюдался положительный клинический эффект и отсутствие рецидива заболевания через 10-12 месяцев.

