

Одесский государственный медицинский
университет

Кафедра стоматологии детского возраста

Индивидуальная профилактика
рецидивов хронического
катарального гингивита у детей

Докладчик Наливкин В.А.

1 группа 4курс

Руководитель научной работы к.м.н. Спичка И.А.

Цель работы:

**Повышение эффективности лечения и профилактики рецидивов
хронического катарального гингивита у детей на основании
объединения этапов
специализированной врачебной помощи
с индивидуальной профилактикой,
проводимой в домашних условиях,
с использованием адаптогенных препаратов различного
характера действия в сочетании
с постоянным электрическим током физиологической
величины.**

Электрофоретические зубные щетки



«Габитус плюс»

с положительным электродом

«Габитус минус»

с отрицательным электродом

Задачи исследований:

Разработать схему профилактики и лечения хронического катарального гингвита у детей 12 лет.

Изучить в клинике пародонтопротекторную эффективность противорецидивного лечебно-профилактического комплекса.

Первый этап
(специализированный)

**Профессиональная
гигиена**

**Противовоспалительная
терапия**

**Антиоксидантная
терапия**

**Активация
естественных
факторов
иммунной**

защиты

Второй этап

(проводится в домашних условиях)



Схема предложенной профилактики

Пародонтальные повязки на основе водной эмульсии β -каротина – "Бетавитон" (β -каротин – 2,0 %, α -токоферола ацетат – 0,5 %, аскорбиновая кислота – 0,02 %), нуклеината натрия 0,01 г и белой глины.

Орошения полости рта раствором "Розовая вода"(НИИ эфирных масел), обладающим антисептическими, противовоспалительными, иммуностимулирующими и антиоксидантными свойствами (10 процедур по 1 процедуре в день).

Электрофоретическая зубная щетка системы "Habitus", зубная паста "Лека" (ИС АМНУ), содержащая β -каротин, α -токоферол, лецитин.

Ротовые ванночки раствором "Розовая вода" (вечером, после ужина и чистки зубов).

Водный раствор алоэ per os (1 чайная ложка два раза в день)
(Институт АМН Украины им. В.П. Филатова)

Индексная оценка состояния тканей пародонта у подростков 12 лет

	Контрольная группа (n = 15)				Основная группа (n = 15)			
	до лечения	после лечения	через 3 мес.	через 6 мес.	до лечения	после лечения	через 3 мес.	через 6 мес.
Индекс РМА% (Parma)	18,85±2,0	14,42±1,5	15,24±1,5	16,12±1,5	16,23±1,5	6,10±0,5	4,30±0,5	3,60±0,5
Проба Шиллера-Писарева, баллы	1,48±0,1	1,21±0,1	1,21±0,1	1,28±0,1	1,34±0,1	1,10±0,1	1,08±0,1	1,06±0,1
Кровоточивость, баллы	0,55±0,06	0,21±0,05	0,24±0,05	0,32±0,05	0,46±0,05	0,14±0,03	0,10±0,02	0,08±0,01

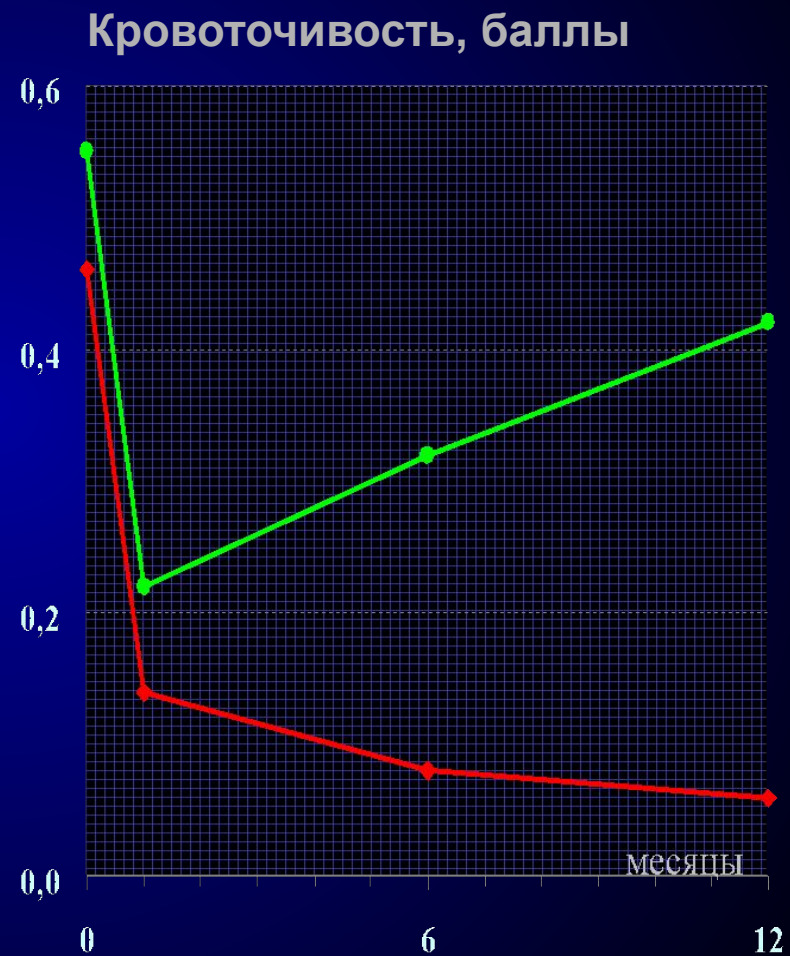
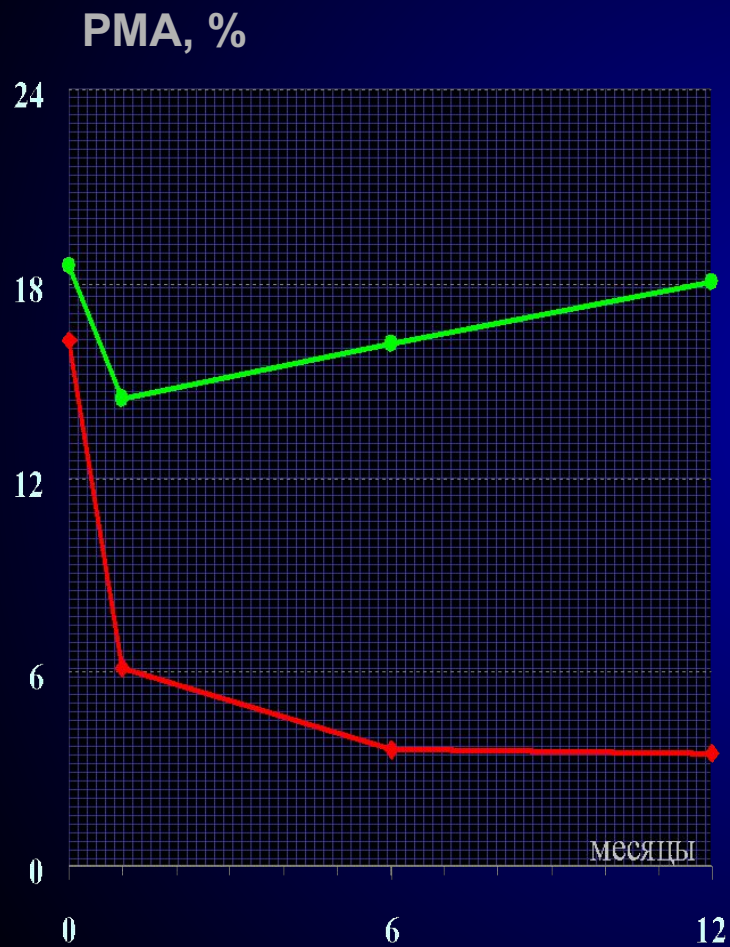
Индексная оценка гигиены полости рта у подростков 12 лет

	Контрольная группа (n = 15)				Основная группа (n = 15)			
	до лечения	после лечения	через 3 мес.	через 6 мес.	до лечения	после лечения	через 3 мес.	через 6 мес.
Индекс Грин-Вermильона (ОНI-S), (1-3балла)	1,32±0,15	0,54±0,08	0,56±0,08	0,72±0,08	1,10±0,1	0,31±0,05	0,47±0,05	0,54±0,05
Индекс Турески (1-5 баллов)	2,20±0,15	0,61±0,08	0,73±0,08	0,81±0,08	2,03±0,15	0,38±0,08	0,56±0,08	0,68±0,08

**Пародонтопротекторный эффект
индивидуальной профилактики
по индексу кровоточивости за
6 месяцев
у 12-летних детей**

75,0 %

12 лет



—♦— опыт —●— контроль

ВЫВОД

Проведенные клинические исследования предложенного комплекса подтверждают высокий терапевтический эффект лечения и профилактики хронического катарального гингивита у детей 12 лет. Предложенная 2-х этапная схема лечения ХКГ, включающая специализированную врачебную помощь и индивидуальную профилактику проводимую в домашних условиях с использованием адаптогенных препаратов различного характера действия с ПЭТФВ, позволяет повысить эффективность лечения, увеличить период ремиссии и ответственность самого больного за конечный результат лечения.

Благодарю за внимание!