

Стеблянко А.А., Гурьева А.Ю., Кишкань А.А.

## ВЛИЯНИЕ СПОСОБА УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ НА СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА

Харьковский национальный медицинский университет

Профессиональная гигиена полости рта (ПГПР) при заболеваниях пародонта является одним из основных этапов их лечения.

Целью исследования явилось определение состояния тканей пародонта в зависимости от различных видов ПГПР у пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом начальной и I степени тяжести (ХГП Н-I).

Материалы и методы. Нами проведено комплексное обследование 28 больных в возрасте 18-35 лет с ХГП Н-I тяжести без сопутствующей соматической патологии. Все пациенты были разделены на две группы. В первую группу включены 13 человек, во вторую - 15 человек. У всех больных отмечалась неудовлетворительная гигиена полости рта (ИГ по Федорову - Володкиной составил  $2,6 \pm 0,35$  у пациентов 1 группы и  $2,8 \pm 0,45$  у пациентов 2 группы, ИГ по Грину-Вермильону -  $2,2 \pm 0,35$  у лиц 1 группы и  $2,7 \pm 0,1$  у лиц 2 группы до ПГПР). ПИ у пациентов 1 группы составил  $2,36 \pm 0,29$ , у пациентов 2 группы  $2,45 \pm 0,39$ . Индекс РМА у пациентов 1 группы составил  $48,2 \pm 4,5\%$ , у пациентов 2 группы  $42,4 \pm 4,5\%$ . Индекс кровоточивости у пациентов 1 группы составил  $2,45 \pm 0,3$  балла, во второй группе  $2,85 \pm 0,2$  балла.

Больным первой группы проводили удаление зубных отложений (30) ручным способом, используя при этом специальные ручные кюреты, скейлеры, абразивно-полирующую пасту «Детартрин» (Septodont) и полирующие головки. Пациентам второй группы удаление 30 проводили с помощью ультразвукового скейлера «Mectron» (Италия), применяли воздушно-абразивную систему Air-Flow (EMS) и полировку зубов.

Результаты исследований. Через 1 месяц после ПГПР ИГ по Федорову-Володкиной составил  $1,8 \pm 0,23$  у пациентов 1 группы  $1,5 \pm 0,25$  у пациентов 2 группы, ИГ по Грину-Вермильону у лиц 1 группы  $1,7 \pm 0,1$  и у лиц 2 группы  $2,1 \pm 0,1$ . Индекс РМА у пациентов 1 группы снизился и составил  $17,04 \pm 3,1\%$ , а у больных 2 группы снизился до  $14,04 \pm 3,1\%$ , ПИ у пациентов 1 группы составил  $1,95 \pm 0,37$ , у пациентов 2 группы  $1,55 \pm 0,21$ .

Через месяц показатели ИК составили у пациентов 1 группы  $1,87 \pm 0,21$  балла, и у пациентов 2 группы  $1,35 \pm 0,24$  балла.

Выводы. Таким образом, изученные индексные показатели состояния тканей пародонта в исследуемых группах после разных способов проведения ПГПР имели незначительные отличия. Это указывает на то, что проведенные профилактические мероприятия у лиц с ХГП Н-I без сопутствующей патологии способствуют улучшению показателей независимо от избранных методов и средств гигиены

полости рта.