

Шановний колего!

Інформаційний лист є анотованим описом наукової (науково-технічної) продукції, що входить до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я (Наказ МОЗ України та НАМН від 13.11.2013 №969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05.12.2013 за № 2068/24600).

Інформаційний лист спрямований для використання керівниками структурних підрозділів (відповідного профілю) закладів охорони здоров'я України для моніторингу передових технологій діагностики та лікування з подальшим їх упровадженням у практику (Наказ МОЗ України від 14.03.2011 №142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»).

МОЗ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО-ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ
ЛИСТ

*про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за
результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної
діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони
здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної
академії медичних наук України призначену для практичного
застосування у сфері охорони здоров'я*

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№34 - 2017

Випуск 5 з проблеми
«Стоматологія»
Підстава: рекомендація Головного
позаштатного спеціаліста МОЗ України

ГОЛОВНОМУ ПОЗАШТАТНОМУ
СПЕЦІАЛІСТУ З СПЕЦІАЛЬНОСТІ
СТОМАТОЛОГІЯ
КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ
З ПИТАНЬ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ,
КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ
АДМІНІСТРАЦІЇ

СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ УСКЛАДНЕНЬ ПРИ ЛІКУВАННІ БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ**

А В Т О Р И:

**НАЗАРЯН Р. С.,
ОГУРЦОВ О. С.,
ГАРГІН В. В.**

м. Київ

Суть впровадження: ефективний спосіб профілактики ускладнень при лікуванні брекет-системами шляхом одночасного призначення пайлер-світлотерапії з аплікаційним введенням препарату з діючою речовиною аргінін гідрохлорид.

Пропонується для впровадження в закладах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) стоматологічного профілю спосіб профілактики ускладнень при лікуванні брекет-системами.

В практиці сучасної ортодонтії використання незнімної апаратури (брекет-систем) займає лідируюче положення. Це пов'язано з поширенням зубощелепних аномалій у дітей, оскільки одним з основних шляхів корекції таких аномалій є застосування брекет-систем. Однією з головних проблем при будь-якому методі ортодонтичного лікування незнімною ортодонтичною технікою є поява ускладнень, які можуть призвести до незавершеного лікування.

До суб'єктивної симптоматики при використанні брекет-систем у дітей належать почуття дискомфорту, набряк ясен, кровоточивість та біль при прийомі їжі. Метою лікувальних заходів у зв'язку з цим є боротьба з цими симптомами та профілактика симптомів у короткий термін.

Нами розроблений спосіб профілактики ускладнень при лікуванні брекет-системами, який передбачає призначення пайлер-світлотерапії після фіксації брекет-системи та додатково - аплікаційне введення препарату з діючою речовиною аргінін гідрохлорид.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Діагностика та лікування захворювань органів та тканин щелепно-лицевої ділянки», № 0113U002274, 2013-2014 р.р.

Спосіб виконують наступним чином: пайлер-світлотерапію призначають відразу після фіксації брекет-системи, курсом по 6 хвилин кожен день. Додатково призначають аплікаційне (тампон змочують у 25 мл препарату з діючою речовиною аргінін гідрохлорид і кладуть тампон на ясна) введення препарату по 10 хвилин, курсом до зникнення суб'єктивної симптоматики.

Одним з основних механізмів позитивної дії пайлер-світла на перебіг стоматологічних захворювань є його вплив на ротову рідину. Від співвідношень у ній речовин, що діють на згортання крові й фібриноліз, залежить перебіг запальних процесів і загоєння ранової поверхні в порожнині рота. Слина, обмиваючи слизову оболонку ротової порожнини, сприяє місцевому гомеостазу. Кровотечі в ротовій порожнині швидше зупиняються за рахунок наявності в слині активних прокоагулянтів. Висока регенеративна здатність тканин порожнини рота при травмах багато в чому обумовлена наявністю фібринолітичних агентів у слині, які сприяють очищенню слизової оболонки від фібринозних нальотів. Їхня концентрація в слині може істотно змінюватися при патології й стає небажаним явищем, що порушує живлення запальної ділянки. У таких випадках з метою профілактики й лікування запальних захворювань застосовуються фармакологічні інгібітори фібринолізу. Пайлер-світло виявляє чіткий ефект інгібітору фібринолізу в плазмі й ротовій рідині

Ефективність способу доказана експериментально. У дослідженні взяли участь 22 пацієнта від 13 до 17 років, які були поділені на дві групи: в 1 групі - основній - 10 пацієнтів, в 2 групі - контрольній - 12. У першій групі учасникам відразу ж після фіксації брекет-системи були призначені 10 сеансів пайлер-світлотерапії тривалістю 6 хвилин у день та аплікації препаратом з діючою речовиною аргінін гідрохлорид. У контрольній групі після фіксації брекет-системи не призначали сеанси пайлер-світлотерапії та аплікації препаратом з діючою речовиною аргінін гідрохлорид. В обох групах було проведено навчання індивідуальній гігієні й були дані рекомендації з догляду за порожниною рота.

За результатами дослідження було встановлено, що почуття дискомфорту в пацієнтів обох груп пройшло на 3 день. У трьох пацієнтів 1-ї групи й чотирьох 2-ї групи була набряклість ясен. Після дослідження було встановлено, що пацієнти, які проходили сеанси профілактики низькоінтенсивно-поляризованими електромагнітними хвилями і аплікаціями препаратом з діючою речовиною аргінін гідрохлорид відзначають зникнення набрякlosti на 3 добу після фіксації брекет-системи, а пацієнти, які не проходили сеанси низькоінтенсивно-поляризованими електромагнітними хвилями і не використовували аплікації препаратом з діючою речовиною аргінін

гідрохлорид - на 6 день. Кровоточивість не відзначав жоден пацієнт 1-ї групи й спостерігали два пацієнти 2-ї групи. Біль при чищенні зубів відчували 3 пацієнта з 2-ї групи, в 1-й групі такий біль не спостерігався. Біль при прийманні їжі відчували 2 учасника 1-ї групи й 5 учасників 2-ї групи. При цьому у пацієнтів 1-ї групи інтенсивність болю була незначна й зникнення даної скарги спостерігалось до кінця третьої доби. У пацієнтів 2-ї групи больові відчуття були інтенсивними й пройшли на 6-7 день після фіксації брекет-системи.

Показанням до застосування є зубощелепні аномалії.

Протипоказанням до застосування є індивідуальна підвищена чутливість до пайлер-світла.

Висновки: ефективність запропонованого методу досягається синергізмом сукупності лікувально-профілактичних заходів та порядком їх виконання.

За додатковою інформацією звертатися до авторів листа: Харківський національний медичний університет, кафедра стоматології дитячого віку, дитячої щелепно-лицевої хірургії та імплантології, Назарян Р. С., тел. 050-597-58-29., Огурцов О. С., Гаргін В. В.

Відповідальний за випуск: Закрутько Л.І.

Пілісано до друку 17.05.2017. Друк арк. 0,13. Обл-вид арк. 0,08. Тир. 112 прим.

Замовлення № 34. Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України, 04655, Київ, проспект Степана Бандери, 19 (4 поверх).