Опыт использования небулайзерной терапии «Декасана» в сочетании с лазеротерапией в комплексном лечении пародонтоза у пациентов, пострадавших вследствие аварии на ЧАЭС.

Верещакина В.В., *Дончак Л.М.
КУОЗ «Харьковская городская поликлиника № 10»
*КУОЗ «Харьковская городская стоматологическая поликлиника №7»

На сегодняшний день актуальной является проблема лечения дегенеративно-дистрофических заболеваний пародонта у лиц, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС.

Учитывая более тяжелое течение и длительность заболевания у данной категории пациентов, обусловленные нарушением микроциркуляции, эмбриогенетически связанной с парадонтальным комплексом, дисбалансом автономной регуляции, снижением репаративно-регенеративных процессов, гипосаливацией под воздействием ионизирующего излучения, — особого внимания заслуживают методы комплексного лечения, обладающие противовоспалительным действием а также улучшающими трофику и метаболические процессы в тканях пародонта.

Под нашим наблюдением находились 32 пациента, участвовавших в ликвидации аварии на ЧАЭС, с пародонтозом I–II степени.

В комплекс лечебных мероприятий после предварительного удаления зубных отложений (при наличии таковых) включали физиотерапевтические методы, а именно небулайзерную терапию в виде орошения десен препаратом «Декасан» (действующее вещество – декаметоксин) от аппарата «Ulaizer-Pro» с последующей лазеротерапией красного спектра от аппарата «АЛОУ-2».

Параметры лазерного воздействия: длина волны лазерного излучения 0,63 мкм, мощность на выходе 1,4 мВт, экспозиция 8-10 минут, на курс лечении 7-10 ежедневных процедур.

Мы наблюдали положительную динамику в виде улучшения визуальных характеристик: уменьшение отека маргинальной десны, улучшения цвета слизистой оболочки, уменьшения кровоточивости десен и подвижности зубов, а также субъективно отмечаемое пациентами снижение болевого синдрома. Включение данного комплекса позволило сократить сроки лечения в среднем на 3-5 дней. Данные процедуры хорошо переносятся, в отличие от довольно часто наблюдаемой на практике непереносимости электропроцедур у данной категории больных. Проведение повторных курсов лечения позволяет предупредить выпадение зубов и улучшить качество жизни пациентов. Полученные данные свидетельствуют о целесообразности использования небулайзерной терапии «Декасана» в сочетании с лазеротерапией в комплексном лечении пародонтоза I–II степени у пациентов, пострадавших вследствие аварии на ЧАЭС.