

## СПОСІБ ЛІКУВАННЯ

### ХРОНІЧНОГО КАТАРАЛЬНОГО ГІНГІВІТУ В ПІДЛІТКІВ

Корисна модель, що заявляється, відноситься до медицини, а саме до дитячої терапевтичної стоматології, та може бути використана як один із способів лікування хронічного катарального гінгівіту.

Поширеність гінгівіту в підлітків досягає за даними різних авторів від 55,24% (В.Л.Костура, Е.В.Безвужко, 2017) до 72,8% (Chrysanthakopoulos NA, 2016). Зростання поширеності захворювань пародонту в підлітків зумовлено як місцевими чинниками у вигляді поганої гігієни порожнини рота та ортодонтичної патології, так і впливом соматичних захворювань чи гормонального дисбалансу в цей віковий період.

Отже, проблема лікування гінгівіту в підлітків залишається актуальною та потребує впровадження простих та доступних способів. Вдосконалення різноманітних аплікацій із ватними валиками та пародонтальних пов'язок призвело до появи плівок та інших засобів, які фіксуються на яснах.

Відомий спосіб лікування гранулюючої форми гіпертрофічного гінгівіту [Пат. 6792 UA, МПК А61К 31/00, 33/0. Спосіб лікування гінгівіту / Білоклицька Галина Федорівна, Коритнюк Раїса Сергіївна, Бакало Оксана Василівна, Давтян Лена Левонівна (UA); заявник і патентовласник: Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика (UA) - 20041109569; заявл. 22.11.2004; опубл. 16.05.2005; бюл.№5], який передбачає накладання лікарської біополімерної плівки з диклофенаком натрію на гіпертрофовані сосочки та ясна. Суттєвим недоліком цього способу є те, що така плівка недоступна для застосування в практичній стоматології, бо її промисловий випуск відсутній.

Найбільш близьким є спосіб лікування гінгівіту [Пат. 25592 UA, МПК А61К 6/00. Спосіб лікування гінгівіту / Довбня Жанна Олександрівна, Сисоєв Микола Петрович, Деньга Оксана Василівна (UA); заявник і патентовласник: Довбня Жанна Олександрівна (UA) - u200704287; заявл. 18.04.2007; опубл.

10.08.2007; бюл.№12], відповідно до якого у дітей при лікуванні гінгівіту використовують шину-аплікатор, насичену сумішшю ефірних олій евкаліпта, сосни, м'яти і фенхелю для проведення аплікацій на ділянку пародонта. Такий спосіб трудомісткий, передбачає залучення зуботехнічної лабораторії, де шина виготовляється з еластичної пластмаси за попередньо отриманим в клініці відбитком.

В основу корисної моделі, що заявляється, поставлено розробити спосіб лікування хронічного катарального гінгівіту в підлітків, шляхом використання медичних плівок із екстрактами ромашки, деревію та календули. Застосування плівок призводить до потенціювання протизапальної дії цих лікарських трав, і дозволяє досягти очікуваного результату - підвищити ефективність хронічного катарального гінгівіту з мінімумом побічних ефектів, нормалізувати клінічний стан пародонта та скоротити терміни лікування.

Спосіб виконують наступним чином. Проводиться зняття назубних відкладень за допомогою ультразвукового скейлера та професійної пасти. Після антисептичної обробки ясен та зубних рядів розчином 0,1% хлоргексидину біглюконату їх ізолюють ватними валиками від ротової рідини та висушують маргінальну частину ясен струменем повітря. Далі на ясна в ділянці фронтальних зубів обох щелеп наносять зволожену в дистильованій воді плівку «КП-Пласт фіто» («Владміва», Росія), яка містить вітамін С, екстракти ромашки, деревію та календули та розсмоктується в роті самостійно. Рекомендують пацієнтам протягом 2 годин не вживати їжу. Проводять навчання пацієнтів методам гігієни порожнини рота, рекомендують м'яку зубну щітку та пасту «Colgate Total Pro Gum Health». Плівку наносять 1 раз на день - щоденно, протягом 7 днів.

Приклад 1. Пацієнт С., 13 років звернувся до стоматолога для профілактичного огляду. При опитуванні виявлена кровоточивість під час чищення зубів. Анамнез життя – без особливостей. Об'єктивно: прогнатичний прикус, скупченість зубів верхньої щелепи. Ясеневі сосочки у ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи набряклі, застійно гіперемійовані.

РМА=26,19%, SBI=2,57 бали. Встановлений діагноз: хронічний катаральний гінгівіт, легкий ступінь тяжкості. Проводилось лікування гінгівіту запропонованим способом. Через 7 днів індекс РМА знизився до 5,95%, SBI склав 1,28 бала.

З використанням запропонованого способу проліковано 12 підлітків 12-15 років. Ускладнень, пов'язаних із використанням способу, не було. РМА зменшився з 18,6+4,26% до 4,7+0,18%, SBI от 2,7+0,5 до 0,45+0,24 бала. При наступному обстеженні, яке проводилось через місяць після закінчення курсу терапії, було встановлено, всі пацієнти з хронічним катаральним гінгівітом досягли ремісії захворювання. Точність фіксації плівок на яснах дає змогу мотивованим пацієнтам застосовувати їх самостійно.

Застосування запропонованого способу лікування хронічного катарального гінгівіту дозволяє досягти цілеспрямованого впливу на тканини пародонта, зменшити симптоми запалення, попередити можливі рецидиви, що підвищує ефективність лікування запальних захворювань пародонта.