

ВИСОКА ЕФЕКТИВНІСТЬ ІЗАТІЗОНУ В СТОМАТОЛОГІЇ

Гаврилюк С.М., Міхеєва І.В., Тхір Г.А., Хутор І.Л., Печковський К.Є.

Кафедра стоматології медичного інституту Української асоціації народної медицини, Київ, Україна

Інститут оздоровлення і відродження народів України, Київ, Україна

Інститут молекулярної біології і генетики НАН України, Київ, Україна

У стоматологічній практиці ізатізон застосовувався комплексно. Дослідження дало підставу зробити висновок, що цей препарат повинен зайняти чільне місце в профілактиці і лікуванні багатьох стоматологічних хвороб. Ізатізон проявив себе як препарат широкого спектру дії з вираженим лікувальним ефектом за рахунок поєднання в собі антисептичних, протизапальних, протигрибкових, антивірусних, кератопластичних властивостей. Ізатізон дає значний економічний ефект, скорочує час на проведення лікувальних маніпуляцій, зручний в застосуванні (водні розчини, пасти легко поєднуються з іншими медикаментами), не дає ускладнень, алергій, скорочує кількість відвідувань хворого до лікаря. Протипоказань не виявлено, сумарні результати наведені в таблиці.

Лікування періодонтитів. В деяких випадках при лікуванні хронічного періодонтиту в стадії загострення класичні медикаменти не давали позитивного результату, зуб не витримував герметизму, з'являвся локальний набряк, біль при перкусії, пальпації в зоні проекції кореня. Тоді за три відвідини в добре розширений канал ставилась турунда з ізатізоном, через день турунда мінялась і зуб закривався на герметизм (контрольна пломба). В наступне відвідування – скарги відсутні, при огляді кореневі канали чисті, перкусія та пальпація від'ємні, що давало можливість пломбувати кореневі канали каріосаном чи іншими матеріалами та ставити постійну пломбу.

При загостренні хронічного періодонтиту зубів і кистогранульомах ізатізон у вигляді пасти вводився в гранульому. В наступне відвідування паста з кореневого каналу забиралася та кореневий канал пломбувався

каріосаном. Ускладнень не було. В майбутньому надлишок пасти виведеної за канал розсмоктується.

Таблиця

Результати застосування препарату ізатізон в стоматології

Стоматологічні захворювання	Кількість хворих	Позитивний результат	Ускладнення
- хронічні періодонтити	232	232	--
- загострення хронічного періодонтиту	53	51	2
- пульпіти	5	5	--
- гострий глибокий карієс	13	13	--
- гінгівіти	34	34	--
- генералізований пародонтит	6	6	--
- травматичні виразки	12	12	--
- тріщини губи	5	5	--
- плоска лейкоплакія губи	1	1	--
- простий герпес	2	2	--
- гострий герпетичний стоматит	2	2	--
- хронічний рецидивуючий герпес	6	6	--
- кандіозний хейліт і кандіозна заїда	3	3	--
- десквамативний (кандидозний) стоматит	2	2	--

Методика лікування загострення хронічного періодонтиту за допомогою ізатізону. В перше відвідування зуб відкривався для надання відтоку ексудату (канали проходилися за допомогою ендодентичного інструменту). Рекомендації вдома – полоскання содовим розчином (1 чайна ложка питної соди на склянку теплої кип'яченої води).

Через 3 дні в друге відвідування проводилась медикаментозна обробка корневих каналів асептичними розчинами, та при потребі кореневі канали розширялися за допомогою інструментарію. Потім в кореневі канали закладувалась турунда з ізатізоном і зуб закривався на герметизм дентин-пастою.

Через день турунди замінювались на інші та зуб закривався на тиждень (контрольна пломба).

По закінченню контрольного терміну за відсутністю скарг та ознак запалення (перкусія від'ємна, набряку немає, відсутність ексудативних виділень, больових відчуттів) кореневі канали пломбувались, ставилась прокладка, постійна пломба. На протязі року ускладнень не було.

Лікування гострого глибокого карієсу та травматичних пульпітів. Враховуючи антисептичні властивості ізатізону та виражений протизапальний ефект добре вводити його до складу лікувальних паст при гострому глибокому карієсі та травматичних пульпитах – на дно каріозної порожнини чи випадково розкритого рогу пульпи. Паста готувалася ехtempore на основі окису цинку. По закінченні контрольного терміну та відсутністю скарг контрольна пломба знімалася на 2/3 і ставилася прокладка та постійна пломба.

Лікування простих гінгівітів. При лікуванні простих гінгівітів скарги хворих відсутні вже на другий після зняття причини та аплікації ізатізону на 10 хвилин.

В складніших випадках для досягнення ефективнішого результату ізатізон вводився до складу паст на альвеолярний відросток під парафінові пов'зки в поєднанні з іншими медикаментами (вітаміни А, Е, імуномодулятори і т. ін.).

Лікування гіпертрофічних гінгівітів. Проліковано 12 хворих на інфекційний пародонтит з симптоматичним гіпертрофічним гінгівітом, чи з однією з форм гінгівіту (катаральній чи гіпертрофічний).

Результати лікування дозволяють зробити висновок про високу лікувальну активність препарату. В терапевтичному ефекті ізатізону вирішальне значення мають два механізми дії: протизапальний та пригнічення росту грануляційної тканини. Наводимо клінічний приклад.

Хвора К. (іст. хв. 1954). Діагноз: генералізований пародонтит, I - II ступінь, загострений перебіг, хронічний гіперотрофічний гінгівіт I – II ступеню, змішана форма.

Об'єктивно: Ясенні сосочки обох щелеп гіпертрофовані I та I – II ступеню, набряклі, з легким синюватим відтінком, помірно кровоточать при легкому зондуванні. Наявні над- і під'ясенні зубні відкладання у помірній кількості. Глибина пародонтальних кишень 3-5 мм. Рухомість зубів I ступеню. На верхній щелепі брекет-система, що унеможлиблює раціональну гігієну порожнини рота. Крім того, низькі коронки зубів сприяють контакту брекетів з яснами. Мікрофлора пародонтальних кишень змішана. Переважають найпростіші (трихомонади 7-12 в полі зору), гриби в незначній кількості.

Проведено орошення порожнини рота розчином фурациліну, зняття зубних відкладень, аплікації і лютимації у пародонтальні кишені пасти, що складається з борної мазі, трихополу, фуразолідону і галаскорбіну (всього 3 відвідування). В результаті – набряк, кровоточивість ясен зникли, синюватість сосочків трохи зменшилася, однак гіпертрофія сосочків залишилася на попередньому рівні. Клінічно перекриття частин коронок зубів зменшилося приблизно на 1 мм.

В подальшому проведено 5 сеансів лікування з використанням ізатізону. Форми використання були такими: уведення препарату у парадонтальні кишені на турундах або інстиляція рідкої мазі (препарат змішувався з окисом цинку). Потім накладалася пухка пов'язка на 10-60хв.

В результаті гіпертрофія сосочків зменшилась приблизно на 1-2 мм в залежності від ділянки (фронтальна чи бокові). Кращий результат отриманий при дії на сосочки з більшою кількістю грануляцій. Побічних ефектів при використанні ізатізону не виявлено.

Наведені дані свідчать про високу різнопланову ефективність ізатізону в стоматології.