

**Лекция: Общее лечение.  
Обоснование средств и методов  
патогенетической терапии.  
Особенности ведения  
пародонтологического больного.**



\* *Общее лечение заболеваний пародонта (ЗП):*

**I. Специфическое (этиотропное)**

- выявление сопутствующих заболеваний органов и систем (нейро-эндокринной патологии, нарушений обмена веществ, метаболизма Са и др.)
- лечению их у соответствующих специалистов (терапевта, невропатолога, эндокринолога и др.)

**II. Неспецифическое (патогенетическое)**

- борьба с инфекцией, интоксикацией организма
- повышение тонуса организма, его реактивности, обменных процессов, защитных сил
- стимуляция репаративных процессов.

## \* Основные цели и задачи фармакотерапии

**ЗП:**

**I. Воздействие на экзогенные факторы:**

**1. Микроорганизмы**

**II. Воздействие на эндогенные факторы и некоторые звенья патогенеза болезней пародонта:**

**1. Противовоспалительное (выравнивание окислительно-восстановительного потенциала тканей, проницаемости, тканевого дыхания)**

**2. Общеукрепляющие**

**3. Стимулирующие и иммуномодулирующие**

**4. Остеотропная терапия**

**5. Десенсибилизирующие**

**6. Нормализация местного кровообращения**

**7. Усиление процессов регенерации**

**8. Другие воздействия (стимуляция функциональной активности слюнных желез, воздействие на ЦНС и др.)**

**\* Показания к назначению антибиотиков (а/б)**

- при обострении процесса, особенно с абсцедированием и гноетечением из пародонтальных карманов;
- при ювенильных, быстро прогрессирующих и устойчивых к лечению формах пародонтита;
- язвенно-некротических процессах в пародонте;
- перед операцией и после неё;
- при тяжелом общем состоянии, интоксикации (инфекционный эндокардит, врожденные и ревматические заболевания сердца, гипертрофическая кардиомиопатия и др).

- \* Обязательные условия при назначении а/б:**
- тщательный сбор анамнеза о непереносимости а/б
  - одновременное назначение противогрибковых средств
  - одновременное назначение поливитаминов
  - контроль гемограммы в процессе лечения (при моно-, лимфоцитозе - прекращение курса или замена а/б)
  - желательным является определение чувствительности микрофлоры с последующим подбором подходящих препаратов.

\* **Основные требования к антибиотику, применяемому в пародонтологии:**

- его высокая концентрация в десневой жидкости

- высокая чувствительность к нему микроорганизмов, составляющих флору пародонтальных карманов

\* Антибиотики группы линкомицина или линкозамидов:

Линкомицин - накапливается в очаге деструкции костной ткани, подавляет микрофлору пародонтальных карманов в течение 3-х мес.

- 0,25-0,5х2-3р. - за 1-2 ч. до еды или через 2 ч. после еды

- 30% р-р 2 мл - в/м х 2-3р.

Клиндамицин (далацин С) - накапливается в десневой жидкости, назначается по:

- 0,15-0,45 х 3р;

- 2 мл х 4 р-в/м в течение 5-ти дней + метранидазол + противогрибковые + гипосенсибилизирующие + витамины. Эффективны в отношении аэробных гр+ и анаэробных гр.+ и гр-бактерий.



# Антибиотики группы

## Макролидов:

Эритромицин 0,25x4р. + метронидазол

Олеандомицин 0,25x4р. + метронидазол

## Новые макролидные препараты

- рокситромицин (рулид)
- сумамед
- абактал
- квинтор
- макропен

Назначают по 1т.х2р.в течение 5 дней



## \* Фармакокинетические свойства новых макролидов

- высокая биодоступность при приёме внутрь
- высокие и стабильные концентрации в крови
- хорошее проникновение в ткани жидкости и клетки
- медленное выведение
- хорошо переносятся больными
- наиболее высоких концентраций достигают в челюстных костях, тканях дёсен, десневой жидкости (в 50-130 раз превышает таковую в сыворотке крови)
- подавляют рост большинства гр.- и анаэробных микроорганизмов.



## Антибиотики тетрациклинового ряда

Тетрациклин 0,25-0,5х3-4р.

Рондомицин -0,15-0,3х2-3р.

Доксициклин - 0,1х2р.

- концентрация в десневой жидкости в 5-7 раз превышает таковую в сыворотке крови
- ингибируют тканевую коллагеназу (фактор разрушения тканей пародонта)
- оказывают противовоспалительное действие
- при смешанных инфекциях могут не обеспечивать необходимого результата

Эрициклин - смесь окситетрациклина и эритромицина – по 0,25 х 3-4р. в день – 7-10 дней.



**Антибиотиками цефалоспоринового ряда**  
Эффективны в отношении гр.+ и гр.-, аэробных и анаэробных микроорганизмов

**Парентеральные:**

(в/м по 1 мл.х2 р. или эндолимфотически по 1,0.х1р. - 5 дней)

Клафоран

Кафзол

Кейтен

Цефазолин

Цефатоксим

Цефепим

**Пероральные:**

(по 0,2.х2 р. - 7-10 дней)

Цефалексин

Цефадроксил

Цефаклор

Цефиксим

Цефтибутен

**\* Высокая эффективность и широкий спектр действия получены при назначении:**

**- ципрофлоксацина (фторхинолон) по 0,5х2р.**

**+метронидазол - 8 дней**

**- амоксициллина (группа пенициллина) по**

**0,25—0,5х3р. +метронидазол - 5-8 дней**

**- аугментина (амоксициллин/клавуланат) по 0,625**

**х2р. - при средне- тяжёлой форме, по 1,0х2р. -**

**при тяжёлой форме**

- \* **Побочные эффекты системной антибактериальной терапии**
  - формирование полирезистентных патогенов
  - массовая аллергизация больных
  - снижение защитных сил организма  
(иммунодепрессивный эффект)
  - дисбактериоз пищеварительной системы.

## \* Пробиотики :

- лактобактерин
- бифидумбактерин
- колибактерин
- бификол
- ацилакт
- биоспорин
- гинеспорин
- линекс

**\* Нитрофурановые препараты:**

- фурадонин -0,1x3-4р.

- фуразолидон -0,15x4р.

- фурацилин -0,1x4р.

**Курс 5-8 дней**

**Активны в отношениии гр.+ и гр.-  
микробов, трихомонад, анаэробной  
инфекции.**

\* Сульфаниламидные препараты:

Бактрим (бисептол) - 2т.х 2-3р., после еды

Сульфадиметоксин- 1,0 х 1р., потом 0,5 х 1р.

Этазол- 1,0 х 4р.

Сульфален - 1,0 х 1р., потом 0,25 х 1р. Сульфадимезин-6,0 - 1-2 сутки, 4,0 - 3-4 сутки, 3,0 - 5-6 сутки

Сульфапиридазин -1,0 х 1р., потом 0,5 х 1р.



\* Антипротозойные препараты:

Метронидазол (трихопол, флагил, орвагил, клион) назначают по схеме в течение 5-6 дней:

1 день - 0,5 x 2р.

2 день - 0,25 x 3р.

3 день и далее - 0,25 x 2 р.

Тинидазол - 1,0x1р., далее 0,5x1р.

Орнидазол- 0,5x2р.

- накапливаются в десневой жидкости
- являются иммунокорректорами

**\* Противогрибковые препараты нового поколения**

- дифлюкан - по 1т.в течение 7-14 дней
- миконазол - по 0,025 х 4р.-10 дней
- ламизил - по 0,25 - в течение 2-4 дней

**В обычных дозировках:**

- люцерил
- экзодерил
- пимафуцин
- певарил
- орунгал
- изоканазол



## Противовоспалительные средства:

1. Производные салициловой кислоты (аспирин «УПСА», аспирин «С»)
2. Производные пиразолона (анальгин, амидопирин)
3. Производные парааминофенола (парацетамол, фенацитин)
4. Нестероидные противовоспалительные средства:
  - индометацин - по 0,025 - 0,05 x 2-3р. - 7-10 дней
  - ибупрофен - по 0,2 x 3-4р.
  - ортофен (вольтарен) - по 0,025 x 3р.
5. Протеолитические ферменты - по 0,005-001x1-2р. в день в/м - 8-10 инъекций на курс.



## **Витамин С - аскорбиновая кислота:**

- 1. Способствует синтезу коллагена**
- 2. Участвует в окислительно - восстановительных процессах**
- 3. Является антиоксидантом**
- 4. Повышает реактивность тканей и капилляров**
- 5. Тормозит действие гиалуронидазы, уменьшая явления геморрагии**
- 6. Укрепляет сосудистую стенку**
- 7. Влияет на нервно-трофические процессы**
- 8. Создает благоприятные условия для активности остеобластов**

**Ударные дозы аскорбиновой кислоты (курс 3 недели):**

**1-я - по 0,5 х 3р.; 2-я - по 0,3 х 3р.; 3-я - по 0,05 х 3р.**

**Парентерально по 1 мл 5% р-ра-№ 10.**

**Галаскорбин - по 0,5 х 3-4р. внутрь.**



## Витамин Р - рутин

1. Является антиоксидантом
2. Выравнивает нарушенную проницаемость капилляров
3. Повышает окислительно-восстановительные процессы
4. Способствует накоплению аскорбиновой кислоты в тканях

Аскорутин назначают по 1т. х 2-3р. после еды - 20-30 дней.



## Витамин В<sub>1</sub> - тиамин

1. Выравнивает трофическую функцию пародонта
2. Нормализует углеводный и белковый обмен

Показан при патологии пародонта, развившейся на фоне:

- диабета (гипогликемический эффект)
- заболеваний нервной системы (восстанавливает функцию периферических нервов).

Вводят 5% р-р с 1-2% новокаином в переходную складку (10-15 ин.), внутрь по 2-5 мг х 2-3р.

## Витамин В<sub>2</sub> - рибофлавин

1. Регулятор окислительно-восстановительных процессов
  2. Участвует в углеводном и азотистом обмене.
- Назначают - по 20мг/сут в комплексе с витаминами В<sub>1</sub> и С.

**\* Витамин РР или В<sub>3</sub> - никотиновая кислота**

**Применяется при изменениях пародонта, развившихся на фоне:**

- 1. Заболеваний печени (регулирует гликогенную и антитоксическую функцию печени)**
- 2. ЖКТ (гипоацидный гастрит)**
- 3. Патологии сосудов (вызывает активную гиперемия сосудов)**
- 4. Атеросклероза.**

**Синергист витамина С.**

**Назначают по 0,05х2р. в течение 3-4 недель**



## **Витамин В<sub>6</sub> – пиридоксин 1.**

**Участвует в регуляции белкового и жирового обмена**

**2. Регулирует функцию нервной системы**

**Показан при поражениях пародонта на фоне:**

- гипохромной анемии (участвует в эритропоэзе)**
- атеросклероза коронарных сосудов**
- заболеваний ЦНС.**

**Назначают по 0,01 х2-3р.**





## Витамин В<sub>12</sub> - цианокоболамин

Показан при поражениях пародонта, сопровождающихся:

- заболеваниями печени (улучшает желчеобразование)
- атеросклерозом
- анемиями, в т.ч. беременных (стимулирует эритропоэз).

Вводят п/к или в/м по 30-100 мкг х 2-3р. в неделю.

Комполон - экстракт печени рогатого скота (похож на витамин В<sub>12</sub>).



## **Витамин Е- токоферол**

- 1. Уменьшает отек тканей и действие глалуронидазы**
- 2. Стимулирует окислительно-восстановительные процессы**
- 3. Улучшает белковый, углеводный и жировой обмен**
- 4. Нормализует кровообращение**
- 5. Расширяет капилляры, устраняет спазмы.**

**Препарат целесообразно вводить на фоне:**

- гипертонической болезни**
- коронарного атеросклероза**
- ревматических и других сердечно- сосудистых заболеваний.**

**Назначают по 50 мг х 3р./день в течение 3-5 недель или в/м - по 1 мл 10% масляного раствора через день - №10.**



## Витамин А - ретинол

1. Обеспечивает нормальную функцию эпителиальной ткани
  2. Способствует костеобразованию
  3. Способствует ликвидации дистрофических процессов
- Рекомендуется при заболеваниях пародонта, сопровождающихся:
- катаральными явлениями
  - гиперплазией десен
  - повышенной десквамацией
  - гиперкератозом.

Назначают по 10 кап. масляного р-ра во время еды или по 2-5 др. после неё в течение 3 недель.

Назначают комплексные препараты:

Девит - по 1 мл в/м № 20

Декол - по 20-30 кап х 2-3р.



## Витамин D - эргокальциферол

1. Регулятор обмена Са и Р в организме
2. Ингибитор абсорбции их в кишечнике
3. Стимулятор минерализации костной ткани
4. Активный компонент гормональной системы
5. Регулятор обменных процессов - белкового, липидного, минерального.

Назначают Витамин D<sub>3</sub> - «Видеин-3» - по 2000 МЕ в сутки (утром) 30-45 дней, поддерживающая доза - 500 МЕ/сут. - повторять через 3-4 месяца.



**Показатели исходного фона защитных сил организма (по данным Т.В.Никитиной)**

**1.Уровень гепарина в плазме крови**

**2.Содержание гексоз, гексозамина и нейраминовой кислоты в сыворотке крови**

**3. Характер моноцитограммы**

**4.Суточная экскреция оксипролина в моче.**

**\* Показания к стимулирующей терапии:**

- 1. Ранние стадии патологии пародонта**
- 2. Вялотекущие процессы в молодом возрасте**
- 3. Ослабление организма после перенесенных заболеваний и операций**
- 4. Снижение показателей реактивности организма.**

**Противопоказания:**

- 1. Активно текущие воспалительные процессы в пародонте**
- 2. Новообразования в анамнезе**
- 3. Гормональные расстройства**
- 4. Беременность**
- 5. Декомпенсированные состояния при заболеваниях внутренних органов.**



## Биогенные стимуляторы растительного происхождения:

- экстракт алоэ
- экстракт женьшеня
- экстракт агавы  
(в инъекциях по 1-2 мг п/к - № 10-30).

### Из новых препаратов:

- биосед - из травы очитка большого
- инсадол - экстракт из зародышей семян кукурузы
- пиаскледин, лецитин - из зародышей семян сои
- биотрит - из проростков пшеницы
- сапарал - из корней аралии маньчжурской.

**\* Биогенные стимуляторы животного происхождения:**

- экстракт плаценты (фоллютин)
- стекловидное тело
- спленин
- солкосерил

**(по 1-3 мл п/к или п/с - №15-30)**

**Биогенные стимуляторы из лиманных грязей:**

- ФИБС
- пелоидин
- пелоидодистиллят
- гумизоль

**(по 2мл п/к, в/м, п/с - № 20-30).**



\* **Белковые анаболизаторы (препараты пиримидиновых оснований)**

1. Усиливают процессы репаративной регенерации
2. Ускоряют процессы клеточного размножения и роста в тканях
3. Повышают реактивность организма
4. Стимулируют процессы иммуногенеза, синтез белка, лейкопоэз
5. Оказывают противовоспалительное действие.

Пентоксил - по 0,2 x 3р. во время еды в капсулах 2-3 недели.

Метилурацил - по 0,5 x 3р. во время еды 10-15 дней.

Повторный курс проводят через 3-4 недели.

## Микробные полисахариды и пирогеналы

1. Стимулируют кору надпочечников
2. Нормализуют проницаемость и тонус сосудов
3. Усиливают иммунитет, фагоцитарную активность клеток
4. Снижают экссудативный компонент воспаления
5. Способствуют рассасыванию некротизированных тканей.

Пирогенал - в/м - 3 р. в неделю, начиная с 5 мкг (25 МПД), постепенно повышая дозу до 20 мкг (100 МПД) - 20 инъекций на курс.

Продигиозан - по 0,3-0,5 мл (15-25 мкг) в/м - 6-8 инъекций на курс через 2-3 дня, если хорошо переносится - увеличивают дозу до 0,5-1 мл.

## \* Аутогемотерапия и препараты крови

1. Снижают уровень холинэстеразы в крови
2. Стимулируют гипофиз-адреналовую систему
3. Способствуют лейкопозу
4. Активируют иммунологические процессы в инфекционном очаге
5. Оказывают десенсибилизирующее действие.

Венозную кровь вводят в/м от 2 до 10 мл через 3 дня в нарастающей дозе, а затем, снижая до 2 мл - 6-12 инъекций на курс.

Плазмол - по 1 мл п/с- 20 инъекций на курс .

Другие стимуляторы

АТФ - улучшает трофику тканей пародонта, стимулирует обменные процессы. Назначают по 1 мл 1% р-ра в/м или п/с - 15-20 инъекций на курс.

# \* Иммуномодулирующая терапия

## Продукты пчеловодства:

- поллен- препарат из цветочной пыльцы (по 4-6 т. - 7-15 дн.)

- апилак - сухое вещество нативного маточного молочка (0,005 х 3р. -7-15 дн.)

Обладают противовоспалительным, бактериостатическим действием, стимулируют репаративные процессы.

Лизоцим - фермент белковой природы мукополисахаридазного действия. Оказывает противовоспалительное, гипосенсибилизирующее, антибактериальное действие, повышает местную резистентность тканей и иммунологическую реактивность организма.

Вводят в/м по 0,05-0,075 на 1 ин. (на курс - 7-10 инъекций).

\* **Иммунокорректоры растительного происхождения:**

- иммунал - по 20 кап. х 3р./д.
- тонзигон - по 25 кап. или 2 др. х 5-6 р./д.

**Препараты бактериального происхождения:**

- рибомунил - по 3т.х 1р./д. - 3 недели (стимулирует клеточный и гуморальный иммунитет)
- имудон - поливалентный комплекс антигенов полости рта (увеличивает число иммунокомпонентных клеток, фогоцитарную активность, содержание лизоцима, антител и иммуноглобулинов)

Назначают по 1т. от 1-2 до 6-8 р./д. под язык до полного рассасывания.



## Другие иммунокорректоры

- γ-глобулин

- T-активин - по 1 мл п/к или в/м - 10-14 инъекций (тималин, тимоген, тимоптин)

- экстракт солодки - 1 ч.л. - 5-6 дн - 1 р./год

- настойка женьшеня, элеутерококка, бальзам «Биттнера»

- левамизол - по 150 мг - 2 дня в неделю - 2 месяца

- мелатонин - аналог гормона шишковидной железы - по 1-3 мг за 30 мин. до еды - 1 неделя

- гропринозин - при выраженном иммунодефиците

по 500 мг (1 таб.) на 10 кг массы тела в сутки в 3-4 приёма.



## Энтеросорбция

### Механизм действия на иммунную систему:

- сорбция пищевых аллергенов, гистамина, бактериальных антигенов, иммунных комплексов
- нормализация состава кишечной микрофлоры (кишечный дисбактериоз оказывает влияние на иммунный статус, вызывая недостаточность Т-системы иммунитета)
- блокирование гиперпродукции IgE
- стимуляция Т и В- системы иммунитета

Полифепан, энтеросгель и др. сорбенты - внутрь по 1-1,5 ст.л. в 100 мл воды х 3 р. в день за 30

мин. до еды. Курс - до 15 дней.



## Остеотропная терапия

Для активации синтеза белка применяют:

- нуклеинат натрия (препарат ДНК из дрожжей) - стимулирует лейкопоз, функцию костного мозга в целом. Назначают: по 0,1-0,2 x 3р. в день 10-12 дней.

- анаболические стероиды - улучшают обмен Са и Р, деятельность остеобластов, участвуют в синтезе органической основы костной матрицы.

Назначают:

- неробол по 0,005 x 2р/д. - 4-6 недель

- ретаболил- 5% - 1мл в/м - 1 раз в 2-3 недели - 5-7

- инъекций на курс

- феноболин - 1% - 2,5% масляный р-р в/м 1 мл - 1р. в неделю

- силаболин - 1 мл - 1р. в неделю.



- оротат калия по 0,25- 0,5 x 2-3р./д. - 20-40 дней.
- тирокальцитонин - пептидный гормон щитовидной железы, который блокирует действие паратиреоидина, предупреждая растворение минеральных комплексов кости и разрушение её белковой матрицы, оказывает противовоспалительное и противоаллергическое действие.  
Препарат вводится в/м по 40-50 ед. x 2р./д. в течение 3-х недель или в таблетках по 45 ед. x 3р./день с предварительным назначением за час до введения 1,0г глюконата или глицерофосфата кальция внутрь.



## Препараты фтора

- фторид натрия - внутрь по 5 кап. 1% р-ра х 2р./день или таблетки по 0,005х1-2р./день в течение 10 дней с назначением через час после введения электрофореза 10% р-ра хлористого кальция.
- витафтор

## Новые фторсодержащие препараты:

- оссин – по 40мг/сут после еды в течение 1-2 мес.
- корберон – 20мг/сут после еды в течение 1-2 мес.

\* **Остеотропные препараты нового поколения:**

- намацит - способен усиливать анаболические процессы и повышать регенерацию костной ткани (повышает способность белков связывать Ca).  
Назначают по 1ч.л. х 3р./д. - 10 дней.

- ацемин

- иприфлавоны

- лецитин

- биотрит

- природные остеопртекторы - пищевые добавки:  
«Полисол», «Космол», «СБЖО (соево-белково-жировой обогатитель), проростки пшеницы, «Сунамол Л», ламинарид, катоман и др.



## **Антирезорбенты**

**(ингибиторы резорбции костной ткани):**

**- миокальцик - синтетический кальцитонин лосося.**

**Применять в сочетании с витамином D и препаратами Са по 50 МЕ – в/м - 30 дней.**

**- остеохин - натуральный метаболит растительного происхождения. Назначают по 200 мг х 3р. после еды - 1 мес., перерыв 1 мес. (6 мес. и 3 года). Можно применять в сочетании с миокальциком**

**- остеогенон - экстракт костей животных Назначают по 1-2 таб. в сутки.**

**- фосамакс - ингибитор резорбции из группы бисфосфонатов.**

## \* Десенсibiliзирующая терапия

Препараты Са<sub>2</sub> - уменьшают проницаемость стенок кровеносных сосудов - необходимое условие для полноценного формирования костной ткани.

- 10% р-р хлорида Са - по 1 ст.л. х 3р./д.

- глюконат Са - по 0,5 х 3р./день или 10% р-р по 1 ч.л. х 3р./д., или в/м по 5-10 мл - 10-15 инъекций

-глицерофосфат Са - по 0,5х 3р. лучше одновременно с фитином (смесь Са и Mg).

Тиосульфат Na - оказывает выраженное

десенсibiliзирующее, антитоксическое и

противовоспалительное действие - 30% р-р в/в по 10мл

- 6-10 инъекций или 10% р-р - по 1 ст.л. х 3р./день.

**\* Антигистаминные препараты**

- димедрол (фенистил) по 0,05 x 2р./д.. – 7-10 дней

- дипразин – 0,025 x 3р./д. – 7-10 дней

- пипольфен - 0,05 x 3р./д. – 7-10 дней

- диазолин - 0,05 x 3р./д. – 7-10 дней

- супрастин -о 0,05 x 2р./д. – 7-10 дней

- тавегил (клемастин) – 0,001 x 2р./д . – 7-10 дней

- фенкарол – 0,05 x 3-4р./д.,

а также: тинсет, флонидан, аллергодил , кларитин.

**Гистаглобулин (иммуноглобулин) - по 1 мл п/к через 3-4 дня.**

**\* Воздействия на местное кровообращение**

- витамин РР**
- ангиотрофин**
- галидор**

**Эти препараты снимают спазм сосудов, улучшая микроциркуляцию пародонта.**

**На фоне сердечно-сосудистой патологии и нарушений кровообращения, целесообразно назначать:**

- стугерон – по 0,025 х 2-3р. в течение 2-3 месяцев**
- продектин – 0,25 х 4р. в течение 2-3 месяцев**



## Усиление процессов регенерации

Кислые гликозаминогликаны - оказывает влияние на процесс организации соединительной ткани, нормализует трофику, улучшает заживление, оказывает противовоспалительное и антиэкссудативное действие.

- регенератор (гиалуроновая к-та)- по 1 мл п/с через день - 20-30 инъекций на курс.

-хонсурид (хондриотинсерная к-та - вводят по 0,1-0,05 препарата с 5 мл 0,5% р-ра новокаина п/с на курс - 20 инъекций.

Метионин (незаменимая аминокислота) - участвует в образовании и обмене всех других серусодержащих аминокислот, адреналина, кератина, витамина В<sub>12</sub>, витамина С, фолиевой к-ты, ряда гормонов и ферментов.

Назначают- по 0,25х3р./д. - 10-30 дней.



# \* ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

\* ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ

\* ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

\* САНОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

\* ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

# \*ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ

- \* НАПРАВЛЕНА НА УСТРАНЕНИЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ И ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ ФАКТОРОВ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА:
- \* УСТРАНЕНИЕ ЗУБНОГО НАЛЕТА, ЗУБНОГО КАМНЯ;
- \* ПЛОМБИРОВАНИЕ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ, ВОССТАНОВЛЕНИЕ КОНТАКТНЫХ ПУНКТОВ;
- \* ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ;
- \* СОШЛИФОВЫВАНИЕ НАВИСАЮЩИХ КРАЕВ ПЛОМБ;
- \* ЛИКВИДАЦИЯ АНОМАЛИЙ ПРИКУСА И ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ;
- \* ЛЕЧЕНИЕ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

# \* ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

ПОДРАЗУМЕВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ЗВЕНЬЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ИЛИ ДИСТРОФИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА.

\* ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СОСУДЫ МЦР, УЛУЧШЕНИЕ ОБМЕННЫХ ПРОЦЕССОВ;

\* ИНГИБИРОВАНИЕ ЛИЗОСОМАЛЬНЫХ ФЕРМЕНТОВ;

\* СНИЖЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ БАВ И МЕДИАТОРОВ ВОСПАЛЕНИЯ;

\* ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В КОСТНОЙ ТКАНИ, СТИМУЛЯЦИЯ РЕПАРАЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ;

\* УСТРАНЕНИЕ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ, ПАРОДОНТАЛЬНЫЕ КАРМАНЫ).

# \* САНОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

- \* ПРЕДУСТРАИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ, УСИЛИВАЮЩИХ ЗАЩИТНО-ПРИСПОСОБИТЕЛЬНЫЕ МЕХАНИЗМЫ БОЛЬНОГО:
- \* ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ (ВИТАМИНОТЕРАПИЯ);
- \* СТИМУЛЯЦИЯ КОЛЛАГЕНООБРАЗОВАНИЯ И ОСТЕОГЕНЕЗА;
- \* СПЕЦИФИЧЕСКАЯ И НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ, ПОВЫШЕНИЕ РЕАКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА.

# \* ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

- \* СОДЕРЖИТ ОБЩЕГИГИЕНИЧЕСКИЕ РЕКОММЕНДАЦИИ:
- \* СБАЛАНСИРОВАННОЕ , РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ С ДОСТАТОЧНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ВИТАМИНОВ, БЕЛКОВ.
- \* СОБЛЮДЕНИЕ РЕЖИМА ТРУДА И ОТДЫХА, ЗАКАЛИВАНИЕ;
- \* ОТКАЗ ОТ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК.

Спасибо

за

**ВНИМАНИЕ!!!**