

**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.

- 0,25-0,5x2-3р. - за 1-2 ч. до еды или через 2 ч. после еды

- 30% р-р 2 мл - в/м x 2-3р.

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

- 0,15-0,45 x 3р;

- 2 мл x 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 x 3р.; 2-я - по 0,3 x 3р.; 3-я - по 0,05 x 3р.

Парентерально по 1 мл 5% р-ра-№ 10.

Галаскорбин - по 0,5 x 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 В₁ - 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 В₂ - рибофлавин

1. Регулятор окислительно-восстановительных процессов
 2. Участвует в углеводном и азотистом обмене.
- Назначают - по 20мг/сут в комплексе с витаминами В₁ и С.

*** Витамин РР или В₃ - 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 В₆ – 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 В₁₂ - 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 В₁₂).



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:

Аевит - по 1 мл в/м № 20

Аекол - по 20-30 кап х 2-3р.



Витамин D - эргокальциферол

1. Регулятор обмена Ca и P 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 D₃ - «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 иммуннокорректоры

- 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.

* Десенсибилизирующая терапия

Препараты Са₂ - 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

десенсибилизирующее, 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 В₁₂, 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!!!