

ПРИМЕНЕНИЕ КУПРАЛА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА

Д.К.Кельденова
г. Алматы
Резюме:

Представлены результаты лечения пародонтита с применением Купрала. Установлена высокая эффективность данного препарата при местной терапии воспалительно-деструктивного процесса в пародонте.

В связи с широким распространением воспалительных заболеваний пародонта остается актуальным поиск эффективных методов лечения этой патологии.

Решающую роль в возникновении и прогрессировании воспалительного процесса в тканях пародонта играют микрофлора и продукты их жизнедеятельности, содержащиеся в зубной бляшке. В настоящее время имеется довольно большой арсенал средств и методов лечения пародонтита, однако предпочтение отдается препаратам, обладающим высокой антимикробной активностью.

К таковым относится препарат Купрал или гидроокись меди кальция (Humanchemie, Germany), предложенный профессором Кнаппвостом. Купрал представляет собой стабилизированную равновесную систему, содержащую наночастицы гидроокиси меди II с отрицательным зарядом и анионы гидрооксикупрата, которая обладает высокой степенью бактерицидности по отношению ко всем аэробным и анаэробным микроорганизмам и их вегетативным формам.

При применении Купрала исключается развитие резистентности к микрофлоре, по отношению к которой он обладает активностью, превышающую активность гидроокиси кальция в 100 раз.

При лечении пародонта, Купрал не проявляет инвазивных свойств, действуя в пределах патологически измененных тканей.

Целью настоящего исследования явилось, обобщение опыта применения препарата Купрал, при лечении пародонтита.

Согласно плану исследований мы применяли Купрал у 28 больных с генерализованным пародонтитом.

При этом у 23 пациентов была диагностирована средняя, а у 5-ти тяжелая степень пародонтита.

Возраст больных был в пределах 25-56 лет.

Состояние пародонта оценивали по показателям индекса гигиены OHI по Green-Vermillion, индекса кровоточивости десневой борозды по Mulemann и Son(SBI).

Применение Купрала проводили следующим образом.

Вначале проводили тщательную чистку зубов – профессиональную гигиену с помощью ультразвукового скалера, с последующей полировкой поверхности корней пастой с содержанием фторидов, затем поверхность зубов обрабатывали эмаль-герметизирующим ликвидом.

С этой целью на поверхность зубов наносили жидкость No1, представляющую собой безводный фтористый силикат магния и силикат меди и фтористый натрий в качестве стабилизатора. Затем поверхность зуба обрабатывали жидкостью No2, содержащую высокодисперсную гидроокись кальция. В результате воздействия эмаль-герметизирующего ликвида происходило глубокое фторирование эмали, обеспечивающее ее долговременную реминерализацию.

Купрал вносили в пародонтальные карманы с помощью бумажных штифтов. Продолжительность лечения составила от 5-7 до 10 дней в зависимости от интенсивности воспалительного процесса в пародонте.

Результаты наших исследований показали, что с первых дней применения Купрала, четко определялась положительная динамика в состоянии пародонта:

стихла болезненность десневого края,
уменьшались отек и гиперемия,
исчезал неприятный запах изо рта.

Через 5-7 дней наблюдалась нормализация рельефа десны из-за стихания островоспалительных явлений.

Зондирование карманов выявило существенное уменьшение кровоточивости тканей пародонта.

Динамика показателей гигиенического индекса в процессе лечения Купралом, была следующей:

до лечения 2,2+0,23 балла;
после курса лечения -0,7+0,1 балла,

что свидетельствовало о высокой противомикробной активности препарата.

Имело значение и тщательность проведения гигиенических мероприятий и глубокое фторирование эмали, повышающие ее устойчивость к зубной бляшке.

Динамика состояния пародонта по показателям индекса SBI свидетельствовала о существенном снижении интенсивности воспалительного процесса в пародонте. Так,

величина индекса SBI до лечения составила 3,7+0,3,
после лечения -1,6+0,4, т.е.

наблюдалось снижение показателя в 2,3 раза, по сравнению с исходными данными.

Таким образом, применение Купрала при лечении больных с генерализованным пародонтитом показало его высокую эффективность, что позволяет рекомендовать его как средство патогенетической терапии заболеваний пародонта воспалительного генеза.

Литература:

1. Иванов В.С. Заболевания пародонта. М.: Медицина, 1989
2. Flemmig, T.F.: Klinische Parodontologie. In: Korber, E./Klaiber, B.(Hrsg): Dent-Praxis, Thieme, Stuttgart, New York 1993
3. Knappwost A. Das Depotphorese-Verfahren mit Kupfer-Calciumhydroxid, die zur systematischen Ausheilung führende Alternative in der Endodontie. ZWR, 9, 618-1993

По материалам Вестник КазНМУ
Стоматология Қазақстан. N1 2015г