



фармакотерапия

Пародонт ауру бар науқастарды емдеу қағидалары:

Кешенділік

Бірізділік

Жүйелілік

Жекедаралық

Белсенділік

КЕШЕНДІЛІК

- ❖ Медикаментозды
- ❖ Хирургиялық
- ❖ Ортопедиялық
- ❖ Ортодонтиялық
- ❖ Физиотерапиялық



емдеу жоспары патологиялық үрдістің:

- түріне
- клиникалық көрінісіне
- ағымына
- ауырлық дәрежесіне
- этиологиясына байланысты болады .

Осыған байланысты ЕМІ



Жергілікті
ем



Жалпы ем

Жергілікті ем:

1. Ауыз қуысын тазалауға үйрету;
2. Тіс қақтары мен тастарын инструментальді әдіспен тазалау;
3. Қасқа үзенгілері мен таяз ауыз кіреберісіне коррекция жасау;
4. Жарақаттаушы окклюзияны ликвидациялау;
5. Тістер қатарындағы ақауларды (тістердің шоғырлана орналасуы) ортодонттар мамандарымен кеңесе отырып ем жүргізу.

Пародонт ауруларын жалпылай емдеу

Науқастың организмiне әсер ету: соматикалық дертті емдеу

Организмнің резистенттігін және қорғаныс жүйені қалыптастыруға арналған емдеу шараларын тағайындау

Нерв қантамырларының қызметін қалпына келтіретін препараттарды тағайындау

Жалпы емінде коллаген және сүйек тінін қалыптастыратын дәрілерді тағайындаған

Жалпы емдеуге арналған дәрілерді негізгі аурудың симптомдары жойылған сон және ортопедиялық емнен кейін тағайындаған дұрыс

Этиологиялық ем

- Тіс қақтарын және тіс тастарын тазалау
- Тістем дұрыстау(ортодонтиялық аппараттардың көмегімен)
- Шайнау қызметін қалпына келтіру
- Тістердің мойын аймағындағы пломбаларды тегістеу
- Үзбелердің орналасуын қарау, емдеу
- Протез киетін балалардың протезін өндеу, тегістеу.

Симптоматикалық ем

Белгілі бір ауру түрін емдеу үшін
қолданлады:

- Қанағыштық;
- Гиперстезия;
- Тіс қозғалғыштығы кезінде;
- Сына тәрізді ақауларда.



Қанағыштықты азайту үшін:

-Викасол

-Аскарутин

-5% аминакапронды қышқыл

ішке және аппликация түрінде

қолданылады

Патогенетикалық ем

- Жалпы аурулардың (атеросклероз, гипертониялық аурулар) парадонттың дистрофиялық өзгерістеріне үлкен әсер етуі.
- Қан жүйесінің аурулары парадонтпен тығыз байланысты, себебі трофикадағы өзгерістерге әкеліп соғады. Трофиканың бұзылуына гипоксияны жатқызсақ болады.

- Антигипоксанттар- микроциркуляцияны жаксартып, трофиканы қалпына келтіреді.

-Актовегин

-Гипоксен



Дезинтоксикациялық ем

- Адам ағзасындағы токсиндерді шығару үшін қолданылады.
- Дәрілерді енгізу жолдары:
 - парентеральды
 - инъекциялар көмегімен бұлшық етке венаішілік енгізу.
- Дезинтоксикациялық емде ағзаны тазартумен қоса, бауыр, бүйрек қызметтерін күшейту маңызды. Себебі бұл органдар қорғаныш, фильтірлеуші болып табылады.



Эуфиллин
Коктамыр ішіне енгізуге арналған 24 мг/мл ертіңді
Раствор для внутривенного введения 24 мг/мл

АМИНОФИЛЛИН AMINOPHYLLINE

Стерильно Алюргенді
Алюргенді Алюргенді

Сызық: 240 мг Аминофиллин (Эуфиллин)
Исодражид қызыл түс - 10 ампула

Сызық: 240 мг Аминофиллин (Эуфиллин) + 240 мг
Вода для инъекций - до 10 мл

10 мл-ден
10 ампула

10 ампул по
10 мл

"Новосибирфарм" ААК
630028 Ресей, Новосибирск
Дзержинский шоссе, 275
Тел: (383) 363-32-44
Факс: (383) 363-32-06

ОАО "Новосибирфарм"
630028 Ресей, Новосибирск
ул. Дзержинского, 275
Тел: (383) 363-32-44
Факс: (383) 363-32-06



Физиотерапиялық ем

- Электрофорез, кальций және фтор препараттарын альвеолярды өсіндіге енгізу арқылы жүргізіледі.
- Гелий-неонды лазер көмегімен сәулелендіру(1-3 мин, 5-7 сеанс)
- УВЧ терапия (1-2 мин, 3-5 сеанс)
- Массаж : -вакуумды
 - вибромассаж
 - гидромассаж
 - саусақпен массаж

Микробтарға қарсы:

1. Антисептиктер:

- 0,05 % хлоргексидин ерітіндісі
- 0,1 % хлоргекидин биглюконат ерітіндісі
- 0,5 % этокия
- әртүрлі шөптер тұнбасы.

Антисептикалық ерітінділер өкілдері:

- корсадил
- перидекс
- лизоплак
- мистерин



Дәрумендер

Ең алдымен витаминдермен емдеуге көңіл бөлу керек

Пародонт қабынуының алғашқы сатысында витаминдер тағайындау өте тиімді

Қабынудың орташа және ауыр сатыларында маңыздылығы азайғанмен қыс және көктем кезінде емдеу курсы жүргізу қажет

Поливит, макровит, триовит, дуовит, супрадин, юникап, алфавит, гендевит

Витаминдермен емдеу курсы 20-30 күн жүргізуге болады.

Десенсибилизациялаушы препараттар

Пародонттағы қабыну созылмалы үрдіс болғандықтан организмнің созылмалы сенсублизациялануының және уыттануының көзі болып саналатындықтан десенсибилизациялаушы және гипосенсибилизациялаушы дәрілер тағайындау қажет

Фенкарол , супрастин, пипольфен, диазолин, траксил, кетатифен, алсет, ломилан, кальций хлориды (10% ертіндісі немесе таблеткасы), натрий тиосульфаты (10-30% ертінділері немесе таблеткасы).

- Емдеу курсы – 7-10 күн

Седативті дәрілермен және кіші транквилизаторлар

Пародонты сырқат адамда қатты күйзеліс белгілері, емдеу шараларының нәтижелі болуына күмәнділігі анықталған жағдайда тағайындалады

Уақытында қабылдануын бақылап отырған жөн

Седуксен, триоксазин, назепам, шөптерден алынған препараттар (шүйгіншөп, валериана, сасық шөп-пустырник, пион, пассифлора тұнбалары), «Пассит», «Новопассит», тыныштандырушы таблеткалар

- Емдеу курсы – 20-30 күн.

Өсімдіктерден

- Сапарал
- Алқызыл долана тұнбасы –настойка боярышника
- Шүйгін шөп тұнбасы –валериана
- Саусақ салалы сасық шөп - пустырник

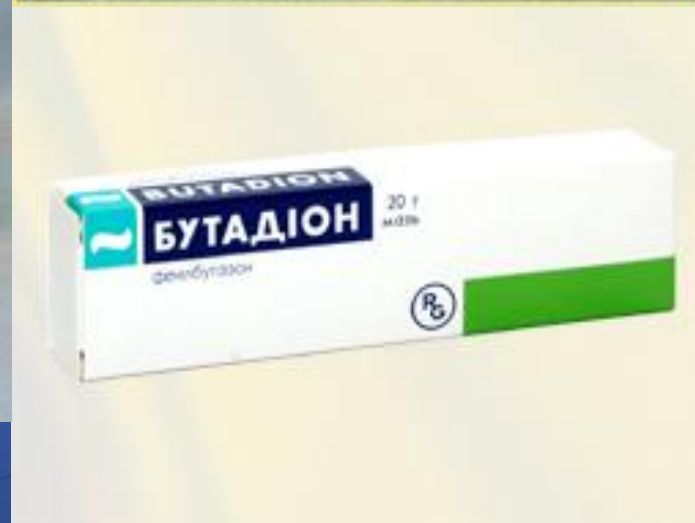
Әртүлі шөптер тұнбаларының өкілдері:



Қабынуға қарсы және микроциркуляцияны жақсартуға бағыталғын дәрі-дәрiмектер өкiлдерi:



Бутодион жақпасы:



Гиоксизон жақпасы



Қосымша емдеу әдістері:

Электорофорез- пародонт тіндеріне үзілмейтін тоқтармен әр түрлі дәрі-дәрімектерді енгізу әдәсі. Ол үшін ГР-1 және ГР-2 аппараттары қолданылды.

Әсет ету механизымы: ұзық уақыт әсер ету арқылы пародонт тіндерінде гиперемия тудырады → олар зат алмасу процессін ынталандырады → биологиялық активті заттардың түзілуін қамтамасыз етеді → жүйке-рефлекторлы үрдістерді қоздырады → регенераци үрдісін, тіндік бұзылу қалдықтарының сорылуын тездетеді. Ол үшін:

- ❖ С витаминімен
- ❖ В1+новокаин
- ❖ 1% никотин қышқылымен
- ❖ 5-10% хлорида кальция
- ❖ 1-2% фтор ерітіндісімен
- ❖ 2,5% глицерофосфат кальций ерітіндісімен.

Альвеола өсіндісінің сүйек тінінің біршама жойылуы кезінде (пародонттың жайылмалы қабынуының орташа-жеңіл және орташа дәрежесінде) емдеудің мақсаты:

- қалдық көрністерді қалпына келтіру, шайнау аппаратының қызметін толық қалпына келтіру болып табылады. Пародонт қабынуының орташа-ауыр және ауыр дәрежелерінде емдеудің мақсаты- асқынудың жиілігін азайту және шайнау аппаратының қызметін қанағаттандырылатын жағдай тудыру. Терминальді жағдайда орган жойылады, сондықтан емдеудің мақсаты - пародонт тіндерін протездеуге дайындау (бос тістерді жұлу, экзостаздарды жою, импланттарды ендіру) болып табылады.

- **Ағзаның реактивтілігін ынталандыру**
- Ерекше стимуляция үшін биостимуляторларды қолданады (алоэ, биосед, ФИС , тері астына 25-55 инъекциялардың 1 мл бойынша), пиримидин және тиазолидин туындылары (метилурацил немесе метацил 2 апта ішінде күніне 0,5 г 3 реттен ,пентоксил 2-3 апта ішінде күніне 0,2 г 3 реттен тағамнан кейін), иммунномодулдалатын препараттар (декарис 3-3, 5 аптада үш реттен тәулігіне 100-150 мг бойынша лейкоциттер формуласын бақылап тағайындалады)

Назарларыңызға рахмет!

