**ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ГЕКСИКОН В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА**

*Г.А.Даулетбаева*

*Жамбылская районная поликлиника, Алматинская область*

**Hexicon DRUG application ​​IN COMPLEX treatment of periodontitis***G.A.Dauletbaeva  
Zhambyl polyclinic, Almaty oblast***Abstract** The purpose of this study was to investigate the clinical efficacy Hexicon in the topical treatment of periodontitis. We observed 34 patients. It is known that the main etiological factor in periodontitis are dental plaque pathogens (1,2). It is proved that parodontopatogeny and their metabolic products can cross the epithelium of the gum, which is subject to numerous microtraumas-inevitable consequence of its function and affect the organs of the peripheral nervous system. In patients with periodontal pathology detected in the blood of specific antibodies against the microorganisms of dental plaque revealed a hypersensitivity reaction in the presence of a number of antigens of dental plaque. In addition, dental plaque contains endotoxins, enzymes, and various factors hematotoxic antigenic substance with the properties to cause and accelerate the degradation of periodontal tissues (3,4). In this connection, antimicrobial therapy is an important task of a comprehensive treatment of periodontitis in patients with chronic generalized periodontitis.

**Keywords** periodontitis, periodontal disease, treatment, Hexicon

**ПАРОДОНТИТТІ КЕШЕНДІ ЕМДЕУ КЕЗІНДЕ ГЕКСИКОН ПРЕПАРАТЫН ПАЙДАЛАНУ**

*Г.А.Дәулетбаева*

*Жамбыл аудандық емханасы, Алматы облысы*

**Түйіндеме** Пародонтитті емдеу кезінде Гексикон гелін пайдалану тәжірибесі сипатталған.Жергілікті қолдану кезіндегі препараттың тиімділігі көрсетілген.

**Кілттік сөздер** пародонт, пародонтит, емдеу, Гексикон

Резюме. Описан опыт применения геля Гексикон при лечении пародонтита. Отмечена высокая эффективность препарата при местном применении.

Ключевые слова: пародонт, пародонтит, лечение, Гексикон

Целью настоящего исследования явилось изучение клинической эффективности препарата Гексикон при местном лечении пародонтита. Под нашим наблюдением находилось 34 пациента. Известно, что основным этиологическим фактором развития пародонтита являются патогенные микроорганизмы зубной бляшки ( 1,2). Доказано, что пародонтопатогены и продукты их жизнедеятельности могут преодолевать эпителий десны, который подвергается многочисленным микротравмам - неизбежному следствию ее функции, и воздействовать на органы периферической нервной системы. У больных с патологией пародонта в крови обнаруживаются специфические антитела против микроорганизмов зубной бляшки, выявляются реакции гиперчувствительности в присутствии ряда антигенов зубной бляшки. Кроме того, в зубной бляшке содержатся эндотоксины, ферменты, гемотоксические факторы и различные антигенные субстанции, обладающие свойствами вызывать и ускорять деструкцию тканей пародонта (3,4). В связи с этим противомикробная терапия является одной из важных задач комплексного лечения пародонтита у больных с хроническим генерализованным пародонтитом. У 12 больных была диагностирована легкая степень ,у 17-средняя степень и у 5-тяжелая степень заболевания. Возраст больных был в интервале 19-47 лет. Для местного лечения пародонтита мы применили препарат Гексикон в виде 0,5% геля ,в состав которого в качестве действующего вещества входит хлоргексидина биглюконат в количестве 0,005 г на 1 грамм геля. Хлоргексидина биглюконат –препарат, активный против грамположительных и грамотрицательных бактерий и простейших, он также обладает активностью против инфекций, вызванных Chlamidya spp., Treponema pallidum и др. Местное применение геля Гексикон проводили всем больным после профессиональных гигиенических мероприятий: зубные отложения снимали ультразвуковым скалером после чего полировали поверхность зубов специальной фторсодержащей пастой. Пародонтальные карманы промывали теплым физиологическим раствором ,слегка посушивали теплым воздухом затем в карманы вводили гель с помощью шприца с затупленной иглой. После введения препарата больной находился в кресле в течение 20 мин в условиях изоляции десневого края от воздействия слюны. Описанные процедуры местного лечения проводили в течение 5-7 дней в зависимости от выраженности воспалительного процесса в краевом пародонте. В течение курса лечения больные ежедневно посещали клинику, где им перед началом процедуры местного лечения, проводили контроль зубной бляшки. Для определения эффективности лечения использовали следующие показатели: индекс гигиены Грина-Вермильона (OHI),индекс кровоточивости десневой борозды (SBI) по Muleman и Son.Полученные нами данные в результате 5-дневного курса лечения показали ,что местное применение геля Гексикон вызвало существенное снижение интенсивности воспалительного процесса в пародонте. Это выражалось в уменьшении показателей индекса SBI. Так, если до начала лечения показатель индекса SBI составлял , в среднем ,3,8+1,2,то после лечения он снизился до 1,6+ 1,05. Кроме того отмечалось снижение показателя индекса гигиены OHI c 2,4+1,12 до 1,4+0,5 балла, что можно расценивать как положительную динамику в гигиеническом состоянии полости рта при местном применении геля Гексикон у больных пародонтитом. Следует отметить, что в процессе лечения препаратом Гексикон не отмечалось никаких побочных эффектов, больные хорошо переносили препарат и отмечали исчезновение неприятного запаха изо рта и ,связанного с этим, дискомфорта уже на 2-3 день лечения. К концу курса лечения существенное снижение интенсивности отека, гиперемии и кровоточивости краевого пародонта способствовали тому, что пациенты имели возможность без затруднений принимать пищу и осуществлять гигиеническую чистку зубов.

Таким образом, результаты наших исследований показали высокую противовоспалительную и противомикробную активность геля Гексикон при местном лечении хронического генерализованного пародонтита,что позволяет рекомендовать его к широкому применению в стоматологической практике.

Литература

1.Иванов В.С.Заболевания пародонта. - М.: Медицина,1989.-270с.

2.Боровский Е.В., Леонтьев В.К.Биология полости рта. - М.:Медицина,1991.

3.Кузьмина Э.М.Профилактика основных стоматологических заболеваний.-М.:Медицина,1997

4.Курякина Н.В., Савельева Н.А.Стоматология профилактическая. - М.: Медицинская книга, Н.Новгород: Издательство НГМА,2003,288с.