

М.Т. Копбаева, Е.Н. Смагулова, А.Д. Сагатбаева

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті
Стоматология бойынша интернатура және терапиялық стоматология кафедрасы**АРТЕРИАЛЫҚ ГИПОТЕНЗИЯСЫ БАР ЖҮКТІ ӘЙЕЛДЕРДЕ ПАРОДОНТТЫҢ ҚАБЫНУ АУРУЛАРЫН ЕМДЕУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ**

Артериялық гипотензиясы бар жүкті әйелдерде пародонт ауруларын емдеу әдістерін жетілдіру. Емдеу-алдын- алу шараларының кешенді арсеналына мараславинді қосу емдеу әдісіне жаңа күш береді және артериялық гипотензиясы бар жүкті әйелдерде пародонт патологиясы дамуының патогенетикалық буындарын түзетуге мүмкіндік берді.

Түйінді сөздер: артериялық гипотензиясы бар жүкті әйелдер, мараславин

Кіріспе

Көптеген зерттеулер бойынша мүшелер мен жүйелердің түрлі аурулары кезінде пародонтальды кешенде функционалдық және морфологиялық өзгерістер елеулі орын алатыны анықталады (Лемецкая Т.И., 1997; Кирсанов А.И. и соавт., 2001; Копбаева М.Т., 2007).

Жалпысоматикалық аурулар мен ауыз қуысы ағзаларының арасындағы өзара байланысы метаболизмнің, гемодинамиканың, иммунологиялық және нейрорегуляторлық бұзылулармен және микробиоценоздың ауытқуымен байланысты.

Жүктіліктің тіс-жақ жүйе жағдайына әсер ететіндігін және осы мәселеге ерекше көзқарас қажеттілігін көрсететін ғылыми зерттеулер жеткілікті. Соған қарамастан, ғылыми әдебиетте бар деректер артериялық гипотензиясы бар жүкті әйелдерде пародонт ауруларының клиникалық көрінісі мен емдеу ерекшеліктері туралы толық көлемде айтуға мүмкіндік бермейді. Орталық және перифериялық гемодинамиканың жағдайы вегетативті нерв жүйесінің (ВНЖ) реттеуші әсеріне байланысты. Жүрек-қантaмыр жүйесінің белгілі бір "норманың" шегінде жұмыс істеуін қамтамасыз ету үшін вегетативті нерв жүйесінің негізгі функциясы қан ағынын бөлу, тіндердің перфузиясын ұстап тұру, артериялық қысымды реттеу, жасушадан тыс сұйықтықтың көлемі мен құрамын реттеу және т. б.

Пародонт ауруларының негізгі патогенетикалық механизмдерінің арасында тамыр және қантaмыршілік үдерістерді қамтитын микроциркуляция бұзылыстарына маңызды орын беріледі. Емдеу тәсілі мен тактикасы пародонт тіндерінде және жалпы ағзада болатын патологиялық процестерді түсінуге байланысты. Ем нәтижелері жергілікті емді қамтитын кешенді емдеу тәсілін қолданғанда неғұрлым тиімді болады. Емдеу, алдын алу шаралары кешенінде симптоматикалық гингивитті жоюға, пародонтальды қалтаның белсенділігін әлсіреуге, тіндердің гипоксиясын жоюға, жергілікті иммунитеттің жоғарылатуға бағытталған жергілікті патогенетикалық әсер етуші препараттарды қолданбау қиынға соғады.

Жоғарыда айтылғандарға байланысты, біз артериялық гипотензиясы бар жүкті әйелдерде пародонт ауруларын емдеу әдістерін жетілдіруге тырыстық. 18-ден 32 жас аралығында пародонттың қабынбалы – деструктивті патологиясы бар 176 жүкті әйелге кешенді тексеру және ем жүргізілді, оның ішінде тексерілгендердің 119 (67,6 %) созылмалы қызылиек қабынуы, 57 (32,4%) - созылмалы пародонт қабынуы диагностикаланды (1 кесте). Тексеру және ем жүктіліктің 21-27 аптасында жүргізілді.

Атап айтқанда тексерілгендер арасында қызылиектің созылмалы өсе қабынуының ісінген түрі және катаральды гингивит жиі диагностикаланды. Пародонттағы патологиялық өзгерістер ауыз қуысын клиникалық тексеру кезінде анықталды (ауыз қуысы кіре берісінің жағдайы, шырышты қабықтың түсі, маргиналды қызылиегінің консистенциясы және пішіні, пародонтальды қалталардың болуы және тереңдігі, пародонтальды қалталардағы экссудаттың болуы және сипаты, тістердің қозғалу дәрежесі).

Кесте 1 - Артериялық гипотензиясы бар жүкті әйелдерде пародонт патологиясының таралуы

Диагноз	Абс.сан.	(%)
Созылмалы катаральды гингивит	57	32,4
Созылмалы гипертрофиялық гингивит (ісінген түрі)	62	35,2
Созылмалы жайылған пародонтит жеңіл дәрежесі	37	21,0
Созылмалы жайылған пародонтит орта дәрежесі	20	11,4
барлығы	176	100,0

Параклиникалық зерттеу әдістерінен пародонтты рентгенологиялық тексеру, Rustogi гигиеналық индексі, Sandler-Stahl пародонтальды индексі анықтау, С.В. Ерина бойынша қызылиек сұйықтығына цитоморфологиялық зерттеу жүргізілді (1988). Сонымен қатар, біз қандағы альдостеронның құрамын және вегетативтік жүйке жүйесінің негізгі көрсеткіштерінің динамикасын (Кердо индексі, қанның минуттық көлемі, Хильдебранд коэффициенті) зерттедік.

Артериялық гипотензиясы бар жүкті әйелдерде пародонттың қабыну ауруларын кешенді емдеу тиімділігін бағалау үшін екі бақылау тобы бөлінді: бірінші (негізгі – 115 адам) және екінші (салыстыру тобы – 61 адам), олар жас және әлеуметтік белгілері бойынша бірдей болды.

Негізгі топта пародонт патологиясын кешенді емдеу ауыз қуысының кәсіби гигиенасын, ауыз қуысының санациясын, марагиналды пародонтқа мараславин ерітіндісімен аппликация қоюды қамтыды.

Салыстыру тобында-жергілікті тітіркендіргіш факторларды жойғаннан және ауыз қуысының санациясынан кейін ауыз қуысының рационалды гигиенасы бойынша ұсыныстар берілді. Бұрын жүргізілген зерттеулерде біз құрамына понтий жусаны, чабер, қара бұрыш, қалампыр және зімбір кіретін фитопрепарат мараславиннің қабынуға қарсы және ісінуге қарсы әсерлерін анықтығын едік. Осы препараттың құрамына кіретін биологиялық белсенді заттар пародонт тіндерінің трофикасын өзгерту арқылы емдік әсерді қамтамасыз етеді.

Нәтижесінде пародонтальды қалтада грануляциялық тіннің өсуі бәсеңдейді, қабыну реакциясының биохимиялық процестеріне қатысатын ферменттердің белсенділігі төмендейді, қабынған тіннен сұйықтықтың ағып кетуіне ықпал ететін осмотикалық қысым артады.

Мараславиннің аппликациясын қолдану ыңғайлы болды, жүрек айнуы, жағымсыз органолептикалық қасиеттері, ыңғайсыздық және аллергиялық көріністер түрінде жағымсыз құбылыстарды тудырмады.

Объективті зерттеу нәтижелері бойынша бірінші топтағы зерттелушілер арасында пародонттағы қабыну процесінің қарқындылығы мен қызыл иектің қанағыштық симтомының айтарлықтай төмендегенін көрсетті. Созылмалы катаральды гингивитпен емделушілерде клиникалық жақсару емдеудің екінші сеансынан кейін байқалды, 5-ші қабылдауда – шағым жоқ, маргиналды қызылиегінің пішіні қалпына келе бастады, ашық-қызғылт түске енді.

Зерттелушілердің екінші тобында осындай оң өзгерістер 7-8-ші қабылдауда тіркелді.

Мараславинді қолдана отырып гипертрофиялық қызылиек қабынуын кешенді емдеген кезде, жүкті әйелдерде, маргинальді қызылиек айтарлықта өзгерді: қызылиектің гиперемиясы мен гипертрофиясы азайды. Салыстыру тобында оң өзгерістер айтарлықтай көрсеткіш көрсетпеді $54,6 \pm 0,12\%$ -ға тең болды, ал негізгі топтағы көрсеткіш $84,3 \pm 0,22\%$.

Созылмалы жайылмалы пародонтиттің жеңіл дәрежесін емдеу кезінде бірінші топта 3 сеанстан кейін қызылиегінде қышу кетті, қанағыштық 1-ші қабылдаудан кейін бірден жойылды. 5-6 сеанстан кейін шағым болған жоқ, маргиналды қызыл иектің түсі қалыпқа түсті, тіс статикасы жақсарды, Rustigi (2 есе), Sandler-Stahl (1,7 есе) индекстері айтарлықтай төмендеді.

Орташа дәрежелі пародонтитпен ауыратын науқастарда 3-ші сеанстан кейін айқын оң ілгерілеулер байқалды. 2-3 қабылдаудан кейін қызыл иектің қанағыштығы жоғалды, ол тығыздалып, ашық-қызғылт түсті енді. 5-6 сеанстан кейін науқастарда шағымдар толық жойылды. Зерттелген бірінші топтың емдеу мерзімдерін екінші топтың ұқсас деректерімен салыстырған кезде мараславинді пайдалану қабылдау санын $1,8 \pm 0,8$ күнге қысқартты.

Мараславинмен ем жүргізгеннен кейін қызылиек сұйықтығының цитоморфологиялық зерттеулерінің нәтижелері қабыну процессіне тән жасушалық элементтер құрамының айтарлықтай ($p < 0,001$) төмендегенін көрсетті. Бұдан басқа, кешенді емнен кейін негізгі топтағы жүкті әйелдердің қанында альдостерон деңгейінің шамалы ($17,3\%$ -ға) жоғарылауы байқалды, ал салыстыру тобындағы жүкті әйелдердің қан гормонының мөлшері бастапқы деректерден ерекшеленбеді. Зерттелген екі топтың вегетативтік нерв жүйесінің негізгі көрсеткіштерін зерттеу Кердо индексінің, қанның минуттық көлемінің, Хильдебранд коэффициентінің төмендегенін көрсетті, ал қанның минуттық көлемінің индексі іс жүзінде өзгерген жоқ ($p > 0,05$). Осылайша, кешенді емдеу-алдын - алу шараларының арсеналына мараславинді қосу, емдеу әдісін ойластыруға және артериялық гипотензиясы бар жүкті әйелдерде пародонт патологиясы дамуының патогенетикалық буындарын түзетуге мүмкіндік берді. Санымен, негізгі топтағы жүкті әйелдердің 86% -да емделгеннен кейін бір ай ішінде айқын және тұрақты ремиссия пайда болды, 14% -да айтарлықтай жақсару байқалды. Мараславин ерітіндісімен аппликация қою пародонтальды кешенде механикалық тітіркенуін тудырмауы, аллергиялық қасиеттері жоқтығы, емдеу әдістемесінің өзі күрделі жабдықтар мен техникалық құрылғыларды талап етпеуінің өзі маңызды.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

1. Горбачева И.А., Кирсанов А.И. Хроническая одонтогенная очаговая инфекция и соматические заболевания // Пародонтология. - 2001. - №4. - С. 35-39.
2. Жаркова О.А. Профилактика стоматологических заболеваний во время беременности // Вестник Витебского государственного медицинского университета. – 2008. – №4. - С. 94-101.
3. Носова В.Ф., Рябинович С.А. Особенности стоматологической помощи беременным и кормящим женщинам // Клиническая стоматология. – 2010. – №3. – С. 46-49.
4. Копбаева М.Т. Диагностика и лечение воспалительных заболеваний пародонта. – Алматы: 2007. - 15 с.

М.Т. Копбаева, Е.Н. Смагулова, А.Д. Сагатбаева
Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Кафедра интернатуры по стоматологии и терапевтической стоматологии

**ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА
У БЕРЕМЕННЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ**

Резюме: Совершенствование методов лечения заболеваний пародонта у беременных с артериальной гипотензией. Включение в арсенал комплекса лечебно-профилактических мер мараславина, позволило обоснованно подойти к методу лечения и откорректировать патогенетические звенья развития патологии пародонта у беременных с артериальной гипотензией.

Ключевые слова: беременные женщины с артериальной гипотензией, мараславин

M.T. Kopbaeva, E.N. Smagulova, A.D. Sagatbaeva
Asfendiyarov Kazakh National medical university
Internship in the Department of dentistry

**FEATURES OF TREATMENT OF INFLAMMATORY PERIODONTAL DISEASES IN PREGNANT
WOMEN WITH ARTERIAL HYPOTENSION**

Resume: Improving methods of treatment of periodontal diseases in pregnant women with arterial hypotension. The inclusion of maraslavin like achievement of therapeutic and preventive measures allowed a reasonable approach to the treatment method. Also correction of the pathogenetic links of the development of periodontal pathology in pregnant women with arterial hypotension.

Keywords: pregnant women with arterial hypotension, maraslavin