

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ПЕРИИМПЛАНТИТА

Эшонкулов Ш.Б., Дадамухамедова Н.Н., Эшмаматов И.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт

E-mail:shuxratbeshonkulov@yahoo.com

Актуальность исследования: Фотодинамическая терапия (ФДТ) - один из новейших методов лечения воспалительных заболеваний, вызванных теми или иными инфекциями или хроническим воспалением, с успехом применяется в ряде европейских стран с 1999 года.

Лечение заключается в обработке патогенных зон лазером с предварительным нанесением фотосенсибилизатора. После лазерного воздействия образуется фотокоагуляционная пленка, предохраняющая от повторного проникновения микробов.

ФДТ эффективно уничтожает «помоечную» микрофлору, положительно воздействует на пораженные ткани, вызывает улучшение микроциркуляции и способствует заживлению.

Процедура безболезненна. Через несколько часов после сеанса состояние патологического очага заметно улучшается: проходит воспаление и отечность, на следующий день исчезает кровоточивость.

Преимущества применения ФДТ в стоматологии на сегодняшний день доказаны практикой и неоспоримы: безопасность, отсутствие нежелательных эффектов, ограниченное применение анестетиков и, что особенно важно, возможность проводить лечение без применения антибиотиков и антисептиков. Все это обеспечивает щадящее лечение, комфортные условия для врача и пациента, ускорение сроков лечения с достижением максимального результата. Широка и область применения этого метода в стоматологии: пародонтит, гингивит, обработка кариозной полости и корневого канала, стоматит, периимплантит (воспаление тканей вокруг имплантата).

Микробиологическая инфекция периимплантитных тканей на сегодня является одним из самых сложных осложнений для сохранения имплантата. Вследствие образования рубца на мягких тканях из-за инфекции снижаются защитные механизмы пародонтальных тканей.

Поверхность имплантата с шероховатой структурой является идеальной средой для развития бактерий, как только имплантат устанавливается в полость рта. Микробиологическую нагрузку и клинические симптомы следует сравнивать с пародонтопатией.

Антибактериальное фотодинамическое лечение при всех существующих видах бактерий демонстрирует высокие показатели для антибактериальной редукции.

Материалы и методы: В период от 2003 по 2006 год во время систематических контрольных осмотров установленных имплантатов у 25 пациентов выявлены клинические симптомы периимплантита, включая кровоточивость при зондировании.

Первоначальная концепция лечения охватывала инструктаж по уходу за зубами, субгингивальную очистку и анализ механических причин. 5 пациентов прошли лечение имплантатами после реабилитации вследствие рака с пересадкой кожи и страдали из-за острой инфекции *Candida albicans*.

После механической очистки всем пациентам ввели фотосенсиitizer по 1 минуте на десневой карман и обработали трансплантированную кожу.

Затем краситель смыли водой и провели активацию фотосенсиitizerа с помощью нетермического лазерного света длиной волн 660 нм по 1 минуте на каждый десневой карман и на трансплантированную кожу.

Фотодинамическая реакция привела к синглетному окислению бактерий на мембране, а соответственно к селективному отмиранию клеток.

В группе с сепарацией костной ткани через 3-5 дней вследствие дополнительного локального фотодинамического лечения в области раны дефекты кости улучшились.

Результаты: антибактериальное фотодинамическое лечение позволяет уменьшить количество бактерий без применения локального антибиотика и может повторно применяться без побочных эффектов.

Этот неинвазивный метод способствует лечению раннего периимплантита перед возникновением признаков атрофии кости.

В более трудных случаях, таких как острая инфекция *Candida albicans* необходимо дополнительное лечение.

Первоначальное лечение делает возможной почти полную регрессию на ранней стадии. При более позднем лечении периимплантита 80% инфицированных имплантатов поддаются излечению.