СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ ПАРОДОНТИТА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Тешабоев М.Г, Хошимов А.А.

Аннотация

Переломы нижней челюсти относятся к наиболее распространённым повреждениям челюстно-лицевой области и сопровождаются высоким риском воспалительных осложнений со стороны тканей пародонта. Наиболее значимым фактором развития пародонтита в посттравматическом периоде является межчелюстная фиксация, которая существенно ограничивает возможности индивидуальной гигиены полости рта. Это приводит к накоплению зубного налёта, формированию микробной биоплёнки и развитию воспалительных изменений в тканях пародонта.

Современные подходы к профилактике пародонтита при переломах нижней челюсти направлены на снижение микробной нагрузки, поддержание гигиенического состояния полости рта и уменьшение выраженности воспалительных процессов. Особое значение приобретают жидкие антисептические средства, применяемые в условиях ограниченной функции жевательного аппарата.

Целью настоящей обзорной статьи является анализ современных подходов к профилактике пародонтита у пациентов с переломами нижней челюсти и оценка перспектив применения жидкого полоскателя «Лордент» в комплексной реабилитации.

Ключевые слова: перелом нижней челюсти, пародонтит, межчелюстная фиксация, профилактика, гигиена полости рта, «Лордент», челюстно-лицевая травма.

Введение

Переломы нижней челюсти занимают ведущее место среди травм челюстно-лицевой области и наиболее часто встречаются у лиц трудоспособного возраста. Несмотря на совершенствование методов лечения, проблема посттравматических осложнений остаётся актуальной.

Одним из наиболее частых осложнений является развитие воспалительных заболеваний пародонта, частота которых, по данным различных авторов, достигает 19–35%. Основным предрасполагающим фактором является межчелюстная фиксация, значительно ограничивающая проведение полноценной гигиены полости рта.

В результате создаются условия для быстрого накопления мягкого зубного налёта, активного размножения патогенной микрофлоры и развития воспалительных изменений в тканях пародонта. Всё это обуславливает необходимость поиска современных и эффективных профилактических подходов.

Патогенетические механизмы развития пародонтита

Развитие пародонтита при переломах нижней челюсти является многофакторным процессом.

Основную роль играет нарушение механической очистки зубов вследствие

межчелюстной фиксации, что приводит к формированию устойчивой микробной биоплёнки.

Дополнительными факторами являются:

- нарушение микроциркуляции в тканях пародонта;
- посттравматическое воспаление;
- изменение состава микрофлоры полости рта;
- снижение местного иммунного ответа.

Также важное значение имеют сопутствующие факторы риска: неудовлетворительная гигиена полости рта, поздняя обращаемость за медицинской помощью, наличие хронических заболеваний пародонта и вредных привычек.

Современные подходы к профилактике

Традиционные методы профилактики включают механическую гигиену полости рта, профессиональную санацию и антисептическую обработку.

Однако при межчелюстной фиксации механическая чистка зубов затруднена или невозможна, что снижает эффективность стандартных подходов.

Современная концепция профилактики основана на комплексном воздействии и включает:

- применение антисептических растворов;
- использование противовоспалительных средств местного действия;
- контроль микробной биоплёнки;
- обучение пациентов адаптированным методам гигиены.

Особое значение приобретают жидкие формы средств, позволяющие эффективно воздействовать на полость рта без механического вмешательства.

Роль жидких полоскателей

Жидкие антисептические полоскатели являются важным элементом современной профилактики воспалительных осложнений при переломах нижней челюсти.

Их преимущества:

- равномерное распределение в полости рта;
- проникновение в труднодоступные участки;
- снижение микробной нагрузки;
- простота применения в условиях межчелюстной фиксации;
- повышение приверженности пациента к лечению.

Применение жидкого полоскателя «Лордент» рассматривается как перспективное направление профилактики, направленное на снижение воспалительных изменений в тканях пародонта и улучшение гигиенического состояния полости рта.

Обсуждение

Анализ литературных данных показывает, что проблема воспалительных осложнений при переломах нижней челюсти остаётся недостаточно решённой.

Несмотря на развитие хирургических методов лечения, частота пародонтита в посттравматическом периоде остаётся высокой. Основной причиной является невозможность полноценной гигиены полости рта при

межчелюстной фиксации.

Это обуславливает необходимость внедрения альтернативных профилактических стратегий, основанных на химическом контроле микробной среды.

Жидкие антисептические средства, включая «Лордент», могут компенсировать ограничения механической гигиены и снизить риск развития воспалительных осложнений.

Заключение

Профилактика пародонтита при переломах нижней челюсти является актуальной задачей современной стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

Основным фактором риска развития воспалительных осложнений является межчелюстная фиксация, ограничивающая гигиену полости рта.

Современные подходы основаны на комплексном применении антисептических средств и жидких полоскателей.

Использование препарата «Лордент» может способствовать снижению воспалительных процессов и улучшению результатов лечения пациентов с переломами нижней челюсти.

Необходимы дальнейшие клинические исследования для оценки эффективности профилактических схем.

Ключевые слова

перелом нижней челюсти, пародонтит, межчелюстная фиксация,

профилактика, гигиена полости рта, Лордент, челюстно-лицевая травма.

Список литературы

1. Тимофеев А.А. Челюстно-лицевая хирургия. — Киев: Медицина, 2020.
2. Афанасьев В.В. Травмы челюстно-лицевой области. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
3. Робустова Т.Г. Хирургическая стоматология. — Москва: Медицина, 2019.
4. Грудянов А.И. Заболевания пародонта. — Москва: МИА, 2020.
5. Кулаков А.А. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
6. Хелминская Н.М. и соавт. Диагностика и профилактика заболеваний пародонта у больных с переломами нижней челюсти. Российский медицинский журнал, 2019.
7. Медведев Ю.А., Куценко Р.В. Состояние краевого пародонта при переломах нижней челюсти. Российский стоматологический журнал, 2012.
8. Олимжонов Т. и соавт. Частота встречаемости воспалительных заболеваний пародонта у больных с переломами нижней челюсти. Актуальные проблемы стоматологии, 2021.