

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ЭУБИОТИКА *LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS* В ОТНОШЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Бостанджян Т.М., Кузьмина Э.М.

Поликлиника № 75, Московский государственный
медико-стоматологический университет, Москва, Россия

Среди актуальных проблем современной стоматологии воспалительные заболевания пародонта, наряду с кариесом, занимают одно из ведущих мест, поскольку, как свидетельствует обширная отечественная и зарубежная литература, отмечается достаточно высокая заболеваемость во всевозможных группах населения (Леус П.А., 1988 ; Webb B. et al., 1998; Salvi G., 1998). Полость рта рассматривается как сбалансированная биосистема, где воспалительные процессы в большинстве случаев возникают вследствие нарушения баланса между бактериальным биоценозом и слизистой пародонта. Важное значение имеют и местные неспецифические факторы реактивности организма, усиливающие или ослабляющие патогенетическое воздействие возбудителя на ткани пародонта. В этой связи профилактические мероприятия, направленные на снижение бактериальной обсемененности патогенной микрофлорой, с восстановлением нормального микробиоценоза биотопа полости рта, а также коррекция ряда местных иммунологических показателей реактивности организма имеют важное медико-социальное значение.

Исходя из вышеизложенного, нами разработан способ профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта путем создания временного искусственного биоценоза с использованием *Lactobacillus acidophilus*, штамм "Наринэ 317/402"(ЛН). Под наблюдением находилось 140 пациентов (86 мужчин и 54 женщин в возрасте от 16 до 76 лет) с заболеваниями пародонта. У 92 пациентов был гингивит и у 48 пациентов - пародонтит. Лечение заключалось в следующем: после санации полости рта обильно смоченные культурой ЛН тампоны вводили в зубодесневые карманы и на воспаленные участки пародонта в виде аппликаций на 10-15 мин с последующим, через 30-40 мин повторением процедуры. Лечение таким способом проводили в течение 3-8 дней в зависимости от тяжести процесса. Данный метод способствовал быстрому купированию воспалительного процесса, нормализации микрофлоры полости рта и коррекции ряда местных показателей реактивности организма: интерферона, макрофагов и лизоцима. Период профилактической ремиссии при этом удалось продлить в 2,5-3 раза по сравнению с контролем, что позволяет рекомендовать данный способ для профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта в поликлинических условиях.