**ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ АНТИГОМОТОКСИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНОМУ ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ПЕРІОДОНТИТУ**

*Доповідає: Локота Ю.Є.*

*Науковий керівник ас. Гелей В.М.*

*Кафедра хірургічної стоматології УжНУ.*

Останнім часом клініка гострих та загострених хронічних періодонтитів відзначається в’ялим затяжним перебігом, тенденцією до ускладнень гнійними процесами ЩЛД.

**Метою** нашого дослідження стало вивчення ефективності антигомотоксичних препаратів (АГТП) імунологічної та протизапальної дії на перебіг постекстракційного періоду у хворих на гострий і загострений хронічний періодонтит.

**Матеріали і методика:** Під нашим спостереженям знаходилось 72 пацієнти віком 18-60 років (40 жінок та 42 чоловіки). 23 з них хворіло на гострий серозний і гнійний періодонтит, 15 мало хронічний перебіг захворювання, у 34 пацієнтів патологічний процес в періодонті знаходився в стадії загострення. Основну групу спостереження склали 54 пацієнти, яким після екстракці періодонтичного зуба на фоні дренажної терапії лімфоміозотом призначали траумель у таблетках та підшкірні ін`єкції нозодного імуномоделюючого препарату ехінацея композитум. Ввечері хворий приймав 250 мл кальцію ДЗ (Нікомед)

В контрольній групі з 18 хворих застосували традиційні знеболюючі і протизапальні алопатичні засоби.

В якості контрольних тестів були вибрані тривалість больової реакції, термін появи грануляцій в рані, швидкість епітелізації раневої поверхні за методом планіметрії Попової Л.Н., термін працездатності.

**Результати та їх обговорення:** у 96% пацієнтів основної групи вже на другий день після екстракції зуба знизилась болючість, гіперемія, набряк м’яких тканин і неприємний запах. На третій день в рані з’явились грануляції, відновлювалась функція нижньої щелепи. Фаза регенерації рани мала активний перебіг.

У 18 хворих контрольної групи спостерігався в’ялий перебіг запального процесу в рані, пізнє зникнення місцевої больової реакції, набряку, гіперемії, пізня поява грануляцій, відновлення функції нижньої щелепи затримувалось в середньому на 3.,5 дня. Термін непрацездатності у хворих контрольної групи запізнювався в середньому на 4,5 дні.

**Висновки:**

Призначення АГТП, дренажної, протизапальної, імуномодулюючої дії дозволило скоротити терміни відновлення непрацездатності, прискорити відновлення структури і функції тканин ЩЛД, нормалізувати запальний стан організму. Методика може бути рекомендована в широку клінічну практику.