

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМ. М.І.ПИРОГОВА

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

На методичній нараді кафедри  
терапевтичної стоматології ВНМУ  
ім. М.І. Пирогова

Завідувач кафедри професор ЗВО

 Марія ШІНКАРУК-ДИКОВИЦЬКА

«28» серпня 2023р.

Протокол №1

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ  
для викладачів та самостійної роботи лікарів – інтернів

Навчальна дисци- пліна	ОК 31 Терапевтична стоматологія
Тема заняття № 30	Методи комплексного лікування захворювань пародонту
Курс	інтернатура
Факультет	стоматологічний
Укладач	Доцент ЗВО Олена МУНТЯН

Вінниця – 2023

**Тема: 30**  
**Методи комплексного лікування захворювань пародонту**

**АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ**

Одна із основних задач комплексної терапії при захворюваннях тканин пародонту є усунення запального процесу. Основну роль в протизапальному лікуванні виконує медикаментозна терапія, своєчасне і раціональне застосування якої дозволяє зберегти функцію тканин пародонту, ліквідувати прогресування процесу і утворення пародонтальних кишень, запальних процесів в альвеолярній кістці, змін мікроциркуляції судин пародонту.

**Мета заняття**

Під час заняття лікарі-інтерни мають вивчити групи лікарських препаратів, які застосовуються для місцевого лікування генералізованого пародонтита, їх механізм дії. Засвоїти форми лікарських препаратів і способи їх місцевого застосування при лікуванні патологій тканин пародонту. Мають освоїти методики лікування хвороб пародонта різними лікарськими формами і вміти виписувати рецепти лікарських препаратів для місцевого лікування пародонтита.

**Література:**

1. Терапевтична стоматологія : підручник у 4 т. / [М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко та ін.]. – Київ: Медицина, 2010. – 640 с.
2. Терапевтична стоматологія / [А. К. Ніколішин, В. М. Ждан, А. В. Борисенко та ін.]. – Вінниця: Нова книга, 2012. – 680 с.
3. Барер Г. М. Рациональная фармакотерапия в стоматологии / Г. М. Барер, Е. В. Зорян. – Москва: Литтерра, 2006. – 562 с.
4. Данилевський М.Ф., Борисенко А.В. Захворювання пародонту. – ДО.: Здоров'я, 2000. – 464 ст.
5. Ханс-Петер Мюллер. - ПАРОДОНТОЛОГИЯ. - Львов: ГалДент, 2004г. - 256 ст.,твер.переп.
6. Джорж Ласкарис, Криспиан Скалли. - Атлас по пародонтологии, проявление местных и системных поражений. - МИА 2005г. - Объем: 350 стр. 392 илл.
7. Питер Феди (Peter Fedi), Артур Вернино (Artur Vernino). - Пародонтологическая Азбука. – «Азбука», 2003. – 250 стр.
8. Серж Дибарт, Мамду Карима. - Практическое руководство по пластической пародонтологической хирургии. - «АЗБУКА» 2007г. – 110 стр.
9. Эдвард Коэн. - Атлас косметической и реконструктивной пародонтологической хирургии. – «Азбука» 2003. – 416 стр.

**Зміст теми.**

Медикаментозна терапія виконує важливу роль в місцевому лікуванні пародонтита. Раціональне і своєчасне її використання дає можливість зменшити або ліквідувати запальні процеси в тканинах пародонту, зробити вплив на мікрофлору пародонтальних кишень, поліпшити трофіку і обмінні процеси, запобігти прогресуванню патологічного процесу в пародонті. Вибір лікарських препаратів залежно від форми симптоматичного гінгівіту, наявності мікрофлори пародонтальних кишень. Необхідно, також, враховувати можливу непереносимість фармакологічних препаратів пацієнтом, супутню патологію.

Вимоги, що пред'являються до лікарських препаратів

- а) Не подразнювати пародонт і слизову оболонку порожнини рота;
- б) Ослаблення інфекції пародонтальних кишень;
- в) Стимуляція регенерації і рубцювання пародонтальних кишень;
- г) Підвищення опірності пародонту;
- д) Усунення гіпоксії.

Основний принцип дії лікарських засобів

- а) Дія на мікрофлору;

- b) Зменшення проникливості стінки судин;
- c) Склерозування тканини;
- d) Розрідження нежиттєздатних тканин, гнійного ексудату;
- e) Стимуляція регенеративних і обмінних процесів.

Групи лікарських препаратів, які використовують для місцевого лікування пародонтита:

Протимікробні, протипаразитарні засоби:

- Антисептики;
- Антибіотики;
  - Сульфаніламідні препарати;
  - Похідні нітрофурана;
  - Антітріхомонадні препарати;
  - Антигрибкові препарати;
  - Антибактеріальні засоби рослинного походження.

Протизапальні засоби:

- Нестероїдні;
- Гормональні (стероїдні).

Засоби, які впливають на тканинний обмін:

- Вітаміни;
- Ферменти;
- Інгібітори протеоліза;
- Біогенні стимулятори;
- Препарати, що містять кальцій, фосфор, фтор.

Протигістамінні і протиалергічні препарати.

Антисептичні препарати широко використовують в місцевій терапії пародонтита як дезінфікуючі, протизапальні, дезодоруючі засоби у вигляді аплікацій, інстиляцій, зрошень, ротових ванночок. До них відносяться: етакридину лактат (1:1000), розчин калія перманганату (1:10000), 3% розчин перекису водню, 0,2% розчин хлоргексидину біглюконата, 1,5% розчин хлораміну, 2,5% розчин гіпохлориду натрію, 0,5-1% розчин хлориду йоду.

Окислювачі (перекис водню і розчин перманганату калія) мають виражену антисептичну дію і володіють дезінфікуючою, дезодоруючою, кровоспинною дією. Вони надають дію на нестійкі органічні сполуки (наприклад, продукти гниття). У тканинах пародонту під час взаємодії ферменту каталази з перекисом водню утворюється молекулярний кисень, який є протимікробним агентом. Піна, яка при цьому утворюється, сприяє вимиванню гною, згустків крові, тканинного детриту. У ранах, наповнених залишками білка, перекис водню розпадається пероксидами з утворенням атомарного кисню, що сприяє протимікробній дії. Перманганат калія при взаємодії з тканинами виділяє атомарний кисень і двоокис марганцю, тому газоутворення не спостерігається. Атомарний кисень має антисептичну дію, а двоокис марганцю з'єднується з білками тканин, утворює альбумінати.

Хлорвмісні препарати надають протимікробну і дезодоруючу дію, практично не подразнюючи тканини і забезпечують тривалу антимікробну дію. Хлорвмісні з'єднання у водних розчинах легко утворюють хлорноватисту кислоту ( $\text{HClO}$ ), яка в ділянці запалення розпадається із звільненням атомарного кисню і атомарного хлору. Атомарний хлор призводить до денатурації білків в цитоплазмі мікроорганізмів. Атомарний кисень підсилює бактерицидний ефект. Вільний хлор активно взаємодіє з мікроорганізмами. До хлорвмісних препаратів чутливі грамположитивні і грамнегативні бактерії, віруси, амеби, гриби.

Йодвмісні препарати: 1% розчин йодинолу, 5% розчин йоду, розчин Люголя, що містить йод, йодний калій, гліцерин; йоддіцерін – містить йод, діметоксид, гліцерин. Йод має сильний і швидкий дезінфікуючий ефект, а також коагулює білки. У концентрації 1:20000 впродовж 1 хвилини йод призводить до знищення більшості мікроорганізмів, а через 15 хвилин руйнує спороносні форми і кислототривкі збудники. Йоддіцерін швидко проникає через мембрани.

Лікарські препарати - детергенти прилипають до поверхні оболонки мікроорганізмів і позбавляють їх активності і патогенності. Бактерицидна і фунгіцидна дія детергентів поєднується з утворенням великої кількості піни, що забезпечує механічне очищення. Ці препарати не подразнюють тканини і активно діють на антибіотикорезистентні штами мікроорганізмів. До них відносяться наступні препарати: 0,5-1% розчин етонія, який має бактериостатичну, бактерицидну, місцево-анестезуючу дію, стимулює загоєння ран. 0,01-0,035% мірамістина, або 0,5% мазь антисептика з вираженими антимікробними властивостями відносно анаеробної і аеробної інфекцій, дріжджеподібних грибів, деяких вірусів.

Діметид (0,25-2%) розчин належить до поверхнево-активних органічних речовин, який має антисептичні, неспецифічно протизапальну і анестезуючу дію. Ефективний відносно кокової мікрофлори, легко проникає через тканинний бар'єр і мембрани клітин, є провідником лікарських препаратів. Застосовують 0,25% розчин для полоскання, 1% розчин для промивання пародонтальних кишень, 2% розчин для інстиляцій в пародонтальні кишені.

0,01-0,05% розчин хлоргексидину біглюконата має фунгіцидну дію щодо грибів *Candida*. Він входить до складу багатьох комбінованих антисептиків і антимікробних препаратів (анти-ангін, лізоплак, себідін, фервекс для горла, ельгідіум), входить до складу желатинових плівок, які наносять в пародонтальні кишені.

0,25% водний розчин декаметоксина для аплікацій, іригацій в пародонтальні кишені, або в пігулках по 0,2-септифріл. До цієї групи препаратів також відносяться фарінгосепт, гексетидін, «Гексорал» і «Стоматидин», які володіють протигрибковою дією, кровоспинною, знеболюючою і обволікаючою дією. Препарати: цитраль, цидіпол, октенісепт, метацид, меридол, триклозан і ін. часто входять до складу зубних паст і еліксирів.

До антимікробних препаратів відносяться також препарати похідні нітрофурана. Це препарати – «Фастин1», «Фастин2» (мазі), аерозоль «Ліфузоль», «Ніфуцин» для аплікацій, розчин фурагіна 1:13000, розчин фурадоніна 1:25000, розчин фуразолідона 1:25000. Ці препарати мають широкий спектр антимікробної дії, впливають на штами мікробів, стійких до антибіотиків, мають бактериостатичну дію на грампозитивні і грамнегативні бактерії.

Хлорофіліпт, препарат одержаний з листя евкаліпта кулькового, володіє антибактеріальною активністю, зокрема проти стафілококів, стійких до інших антибіотиків, володіє протигрибковою дією, сприяє нормалізації окислювальних процесів в тканинах. Використовують при лікуванні захворювань пародонту, особливо при вираженій кровотечі ясен, гноетечі з пародонтальних кишень. Для зрошування порожнини рота, промивання } { пародонтальних кишень використовують розведення 1% спиртового розчину (1:5) на новокаїні. Для поверхневої склерозуючої терапії при запальних захворюваннях пародонту використовують інстиляції нерозведеного препарату в пародонтальні кишені на протязі 1 хвилини. 2% масляний розчин хлорофіліпта використовують для аплікацій на ясна і інстиляцій в пародонтальні кишені на 10-15 хвилин. При застосуванні хлорофіліпта з ферментами трипсином, хімотрипсином антимікробна і протизапальна дія його посилюється в 5-6 разів. Випускається у вигляді 1% спиртового розчину у флаконах і 2% масляного розчину в ампулах по 2 мл.

За наявності в пародонтальних кишнях грибової мікрофлори використовують протигрибкові препарати, такі як, флюконазол, нізорал, клотримазол, ламізіл у вигляді розчинів і мазей, а також мазі ністатин, леворин, декамін. У пародонтальні кишені вводять 5% ністатинову мазь, 3-5% декамінову мазь, а для аплікацій застосовують водні розчини цих препаратів (1:500). За наявності трихомонад в пародонтальних кишнях для зрошувань і аплікацій застосовують 1% розчин тріхопола або тріхомонацида (метронідазол), 2,5% суспензія нітазола.

За наявності гнійного ексудату в пародонтальних кишнях застосовують антибіотики широкого спектру дії, які використовують у вигляді розчинів, суспензій, водно-масляних емульсій, паст. Це левоміцетинова мазь, аерозоль «Левовінізол» до складу якого входять левоміцетин, вінілін, лінетол, цетраль. «Іруксол» (левоміцетин і клостріділ – пептидаза А) очищають рани і сприяє загоєнню. «Легразон» (левоміцетин, граміцидін з кедровий бальзамом); «Олоазоль» (левоміцетин, масло обліпихи, кислота борна). «Левосин» (левоміцетин, сульфа-

діметоксин, метилурацил) «Левомеколь». Для посилення і пролонгації дії антибіотиків їх застосовують в поєднанні з сульфаніламідними препаратами, вітамінами, протеолітичними ферментами (трипсин, хімотрипсин, терілітін, хімопсин, лізоцим, профезім, папаїн).

Трипсин і хімотрипсин кристалічний в поєднанні з сульфаніламідними препаратами готують у вигляді суспензії на 30% масляному розчині токоферола ацетату.

Широке застосування в пародонтологічній практиці знайшли протизапальні препарати нестероїдного ряду: мефенамінат натрію (1% розчин), індометацин (5% мазь), бутадіон (5% мазь), ортофен (3% мазь), 3-5% водний розчин натрію саліцилату, з нових препаратів використовують 1% гель месулід, гель «холісан» - комплексний препарат, який містить холінсаліцилат (знеболююча і протизапальна дія) і цеталконійхлорид (протимікробна дія) – наносять на ясна 2 рази на день, масажуючи їх.

Амізон-індуктор продукції ендогенного інтерферону, має антиоксидантну, протизапальну і імунорегуючу властивість. Цей препарат на відміну від вищеперелічених нестероїдних протизапальних засобів не має побічних дій на організм. Розроблений лікарський препарат, що складається з рівних частин амізона і метронідазола, розведений на ізотонічному розчині для аплікацій при пародонтиті. При додаванні 30% масляного розчину вітаміну Е, препарати застосовують для інстиляцій в пародонтальні кишені.

Препарати стероїдного ряду (гідрокортизон, синалар, синафлан, лорінден та ін.) використовують рідше, за показаннями (тільки при загостреннях, оскільки вони пригнічують місцевий імунітет).

З препаратів рослинного походження для місцевого лікування захворювань пародонту використовують: настоянку шавлії, евкаліпта, календули, звіробою, софори японської, деревій, відвар коріння алтея, листя кропиви, квітки ромашки, ротокан, сальвін, сангвіритрин, хлорофіліпт, мараславін, настоянка чистотілу, юглон. Альтан у вигляді 2% мазі (препарат з плодів вільхи клейкої). Препарати рослинного походження володіють протизапальною, дезодоруючою, знеболюючою, кровоспинною дією. Застосовуються у вигляді розчинів, відварів, суспензій для зрошувальних аплікацій і інстиляцій в пародонтальні кишені. Деякі з них мають ще і склерозуючу дію для лікування супутнього гіпертрофічного гінгівіту. Це мараславін, 20% настоянка чистотілу з гліцерином в розведенні 1:1, для полоскання застосовують 30% настоянку чистотілу ( 1 чайна ложка на стакан води); нерозведений юглон (із зеленої кірки волоського горіха), сік подорожника, сік каланхоє, настоянка календули.

У комплексному лікуванні запальних захворювань пародонту застосовують препарат інсодол, який є похідним неопилуваної фракції зародків кукурудзи. Діючим початком цього препарату є фітостероїди речовини естрогенної, андрогенної і гонадотропної активності. Препарат володіє протизапальною дією, стимулює репаративні процеси, усуває неприємний запах з порожнини рота і покращує відновні процеси в кістковій тканині альвеоли.

Емульсія калини звичайної приводить до прискорення термінів епітелізації і швидкої ліквідації запальних явищ в тканинах пародонту. Препарат використовується для промивання пародонтальних кишень, а замішана на білій глині накладається у вигляді пов'язок під парафін на 4-6 годин після кюретажа і клаптевих операцій.

Трава материнки володіє протизапальною, антисептичною дією. Місцево застосовують у вигляді настоїв для полоскань і аплікацій в порожнині рота 3-4 рази на день. Настій готують із співвідношення 10:200, витримують 15 хвилин і проціджують.

Протизапальну і антимікробну дію мають ефірні масла: трояндове, лавандове, вони володіють стимулюючими, знеболюючими, протигістамінними, дезодоруючими властивостями. Стимулюють епітелізацію і володіють вираженою протизапальною дією: масло обліпихи, масло шипшини, каротолін, які застосовують у вигляді пов'язок, аплікацій.

Для лікування захворювань пародонту використовують екстракт із зеленої кожури і листя волоського горіха, до складу яких входить юглон. Встановлена виражена бактерицидна властивість юглона відносно стафілокока і стрептокока і більшості видів мікроорганізмів, які виявляються в патологічних ясеневих карманах. Спиртовий розчин юглона надає протизапаль-

ний ефект, пригнічує розвиток патологічної грануляції в пародонтальних кишнях. Найбільш ефективні спиртові і масляні розчини юглона. Для приготування водно-спиртового розчину необхідно приготувати 1% спиртовий розчин, а потім розбавити його дистильованою водою до 0,1% розчину. Масляний розчин юглона готують на касторовій олії, і використовують для інстиляцій в пародонтальні кишні. Вираженою кровоспинною дією володіють препарати арніки гірської, гравілата міського, герані кроваво-червоної, лапчатки прямостоячої, лагохилуса п'яного і коріння кровохльобки лікарської. Спиртові розчини використовують для полоскань, аплікацій (1:10) на воді, як терпкий і кровоспинний засіб.

Мараславін – відвар на винному оцті з суміші рослин: полину, квіткові бруньки гвоздикового дерева, чабрець, чорний перець. Надає протизапальну, терпку, склерозуючу дію на тканини пародонту при хронічному його запаленні.

Для лікування пародонтита використовують настій живокосту лікарського (1 столову ложку подрібненого коріння заливають 1 стаканом крутого кип'ятку, витримують 10-12 годин в теплому місці) для іригацій і полоскань порожнини рота і аплікацій. Для місцевого остеотропного лікування генералізованого пародонтита використовують настоянку живокоста, зафіксованого на сорбенті «Силлард II». Отриманий порошок світло-коричневого кольору, який містить в рівних частинах сорбент і живокост, замішується на хлоргексидині до гелеподобної консистенції і накладається на ясна і в пародонтальні кишні на 20-30 хвилин.

Фітоконцентрат «Джерело», який містить екстракти з 26 лікарських трав використовують для зрошування по 20 крапель на 2 столові ложки води, для інстиляцій – 20 крапель на 1 столову ложку води.

З метою усунення порушень процесів метаболізму і мікроциркуляцій в тканинах пародонту при місцевому лікуванні пародонтита застосовують вітамінні препарати, які містять каротиноїди, токоферолі, аскорбінову кислоту і інші біологічно активні речовини (масло шипшини, каротолін, масло обліпихи і ін.).

Обґрунтоване використання антиоксидантів в комплексному лікуванні пародонтита, так використовується новий антиоксидантний препарат катомас- який містить провітамін А і вітамін Е в суміші рослинних масел із стабілізатором.

Розроблений новий препарат – біогенний стимулятор «Біотріт», який містить антиоксидантні вітаміни каротин і токоферол. До антиоксидантів нового покоління відносять кверцетин – рослинний препарат, який одержують з бутонів софори японської. Антиоксидантними, радіопротекторними властивостями мають комплексні препарати з фруктовим пектином «Вітапектін» і «Фітосорбент».

Місцево у складі паст при лікуванні пародонтита застосовують вітамін «U» - (містить метіонінсульфоніл хлорид) володіє вираженими стимулюючими регенерацію (пластичностимулюючими і антигістамінною дією). У меншій мірі препарат має болезаспокійливу і протизапальну дію. Застосовуються у вигляді 5% розчину, входить до складу емульсій, суспензій, паст. Його ефективність посилюється при сумісному застосуванні з вітамінами А і Е.

Аскорбінова кислота у вигляді 2% розчину галаскорбіна застосовується для зрошувань, полоскань порожнини рота при вираженій кровоточивості ясен, а також у складі лікувальних паст в пародонтальні кишні.

Пасти :

вітамін А - 1,0, вітамін Е – 10% - 1,0, вітамін С – 2,0, метацил- 30,

Окис цинку в кількості до отримання пасти.

Пасти :

окис цинку 70,0, Вітамін А – 1,0, Вітамін С – 3,0, Рутини – 3,0

Гліцерин в кількості потрібній для отримання пасти.

Пасти:

Метацил

Вітамін «U» аа 1,0

Сангвірітрін в кількості до отримання пасти.

При пародонтиті відбувається підвищення активності протеїназ що обумовлюється ефективністю застосування інгібіторів протеоліза в терапії цього захворювання. Препарати цієї групи сприяють зниженню аутолітичних процесів в тканинах пародонту, сприяють регенерації тканин, гальмуючи розвиток деструктивного процесу в них. Це контрікал (500 од), амбен, амінокапронова кислота.

Для стимуляції регенерації кісткової тканини застосовують хонсурід і луронід. Їх вводять в пародонтальні кишені, застосовують для аплікацій або у складі лікувальних паст в поєднанні з дімексидом, кератопластичними препаратами. Добре стимулює загоєння солкосерил – білковий екстракт крові великої рогатої худоби. Його призначають у вигляді мазі і розчинів. З метою стимуляції репаративних процесів в пародонті застосовують похідні піримідинових основ. Вони володіють анаболічною і антикатаболічною активністю, прискорюють процеси клітинної регенерації, стимулюють клітинні і гуморальні фактори захисту, лейкопоез, володіють протизапальною активністю. З похідних піримідина широко використовується метилурацил (метацил). Цей препарат не має місцевої токсичної дії, ослабляє ведучі до некрозу ексудативно-альтеративні зміни в тканинах, перешкоджає надмірному виникненню і розростанню грануляційної тканини. Застосовується для ліквідації запалення і стимуляції регенеративних процесів в тканинах пародонту після кюретажа пародонтальних кишень. Застосовується в комплексі з антибіотиками, вітамінами. Аналогічною дією володіє препарат пентоксил.

**Пародонтальні пов'язки.** В процесі місцевого лікування пародонтита лікарські речовини, введені в пародонтальні кишені, швидко вимиваються з них, що знижує лікувальний ефект препаратів. Після оперативних втручань, наприклад, кюретажа пародонтальних кишень, рана поверхня практично не захищена від травм при прийомі їжі і інфікування вмістом порожнини рота. Уникнути цих недоліків можна шляхом використання пародонтальних пов'язок. Лікувальні пародонтальні пов'язки служать для депонування лікарських препаратів в яснах, пародонтальних кишнях, міжзубних проміжках при медикаментозному лікуванні і після хірургічних методів лікування захворювань пародонту. Звичайно вони містять різні лікарські препарати, що розширює можливості медикаментозного лікування. Основу більшості лікувальних пов'язок складають оксид цинку, дентин, біла глина. Рідкі інгредієнти- гвоздикове, кукурудзяне, обліпихове масло, масло шипшини, масляні розчини вітамінів А, Е. У лікувальній меті вводяться речовини з різним механізмом дії: вітаміни А, Е, С, групи В, ферменти, глюкокортикоїди, препарати піримідинових основ, екстракти і витяжки лікарських трав, сульфаніламідні препарати, антибіотики, антимікробні, гіпосенсибілізуючі, кератопластичні, безпечні і пластичні стимулюючі препарати.

Лікувальні пародонтальні пов'язки використовують з метою пролонгованої дії лікарських речовин на тканини пародонту. Залежно від характеру перебігу пародонтита, виду медикаментозної маніпуляції або хірургічного втручання застосовують різні прописи пов'язок, які можуть зберігатися від декількох годин до 3 - 4 діб.

Ізолюючі пародонтальні пов'язки можуть бути: клейові з КЛ-3, - клейова композиція на основі поліуретану; використовують еластичні відбиткові маси і розігрітий парафін. Тверднучі пов'язки готують з порошку окису цинку + біла глина і замішують на маслі обліпихи; окис цинку + дентин порошок замішують на кукурудзяному маслі; окис цинку + каніфоль замішують на масляному розчині вітаміну А і Е, вінілін.

Прописи лікарських паст, які накладаються в пародонтальні кишені і покриваються одною з тверднучих пов'язок:

1. Індометацин + дентин порошок + окис цинку;
2. 5% солкосерилова мазь + окис цинку + порошок дентину;
3. Мазь «Левосин» + окис цинку + дентин порошок;
4. Метронідазол 1ч. + фурагін, ібупрофен, цистеїн, алкол, ксантинола нікотінат, замішують і одержують пасту пролонгованої дії.
5. Левамизол – 15 міліграм. + 30% розчин дімексида + біла глина для введення

в пародонтальні кишені.

6. Метацил – 3,0,лінкоміцина 1,0, анестезину 1,0, окису цинку – 80,0, гліцерину, щоб вийшла паста.

7. Метацил 1,0, вітамін «U» (метилметіонінсульфонія хлорид), емульсія сангвіритрина, окису цинку до отримання пасти.

Застосовується у хворих пародонтитом на фоні хвороби язви шлунку і гастриту, одночасно із застосуванням вітаміну «U» всередину.

8.Для патогенетичного лікування пародонтита хворим з хронічним емоційним стресом в місцевій терапії на кафедрі запропонована паста, в складі:

ретинолу ацетату 3,44% - 1,0, токоферола ацетату 10% - 1,0, аскорбінової кислоти 2,0, метилурацилу – 3,0, окису цинку до отримання пасти.

9.Вітамін А – 1,0, Вітамін С – 3,0, Рутини – 3,0, Окис цинку 70,0, гліцерину до отримання пасти.

10.Метацил 3,0, Лінкоміцин 1,0, Анестезин 1,0, Окис цинку 81,0, гліцерин до отримання пасти.

11.Інсулін 40 ЕД, Тетрациклін 1,0, Мазь клотримазол 0,5, Біла глина до отримання пасти (при лікуванні пародонтита у хворих з цукровим діабетом).

12.Альтанова мазь 2% - 6,0, Біла глина, Порошок дентину в рівних частинах, щоб вийшла паста.

## РЕЦЕПТУРА

Rp.:Sol. Hydrogenii peroxidi 3% 100 ml.

D.S.Для введення в пародонтальні кишені, для полоскань порожнини рота (1ст.л. на 210,5 стакани води)

Rp.:Sol. Kalii permanganates 1% 20ml.

D.S.По 30-40 капель на 1 стакан води для полоскань порожнини рота

Rp.:Sol.Chlorhexidini bigluconatis 0,2% - 100ml.

D.S.Для інстиляцій в пародонтальні кишені

Rp.:Sol. Trichopoli 1% 100ml.

D.S.Для введення в пародонтальні кишені

Rp.:Tab. Trichopoli 0,25 N20

D.S.Приймати по схемі

Rp.:Susp. Nitazoli 2,5% - 100,0

D.S.Для введення в пародонтальні кишені

Rp.:Maraslawini 100ml.

D.S.Для введення в пародонтальні кишені

Rp.:Trypsini crystallisati

Chymotrypsini crystallisati aa 0,005

Neomycini sulfatis 0,5

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% 1ml.

M.. f. emuls

D.S.Для введення в пародонтальні кишені.

Rp.:Sol. Sanguiritrini 1% - 50ml.



D.S.Для аплікацій на слизову порожнину рота

Rp.:Sol. Chlorophylli spirituosae 1% - 50ml.

D.S.По 20 крапель на 0,5 ст. води для полоскань

Rp.:Sol. Citrali spirituosae 1% - 20ml

D.S.По 20 крапель на 0,5 ст. води для полоскань

Rp.:Ротокан 100мл.

D.S.1 ст. ложка на 0,5 ст. води для полоскань

Rp.:Ectericidi 200ml.

D.S.Для аплікацій в пародонтальні кишені

Rp.:Ampicillini 0,25

D.t.d. N 10

S.Складова частина лікувальної пасти при загостренні пародонтита

Rp.:Doxycyclini 0,1

D.t.d. N 10

S.Розтерти в порошок і додати до складу паст для місцевого лікування пародонтита

Rp.:Clindamycini (Далацин) 0,75

D.t.d. N 10 in capsullis

S.Місцево для приготування лікувальної пасти

Rp.: Lincomycini 0,25

D.t.d. N 10 in capsullis

S.Для місцевого застосування при приготуванні лікувальної пасти

Rp.:Ung. Lincomycini 2% - 30,0

D.S.Для приготування лікувальної пасти при пародонтиті

Rp.:Ung. Solcoserili 20,0

D.S.Зовнішнє, для приготування лікувальної пасти

Rp.:Ol. Rosae 100ml.

D.S.Масло шипшини

Rp.:Ol. Hippopheae 100ml.

D.S.Обліпиховое масло

Rp.:Carotolini 50 ml.

D.S.Для аплікацій

Rp.:Sol. Salvini spirituosae 1% - 100ml

D.S.Розчин шавлії

Rp.:Extr. Herbae Millefollii 30ml.

D.S.Для аплікацій (трава тисячелистника)

Rp.:Ung. Irucoli 30,0

D.S.Для інстиляцій в пародонтальні кишені

Rp.:Ung. Butadioni 5% - 20,0

D.S.Для аплікацій і лікувальних пов'язок