<http://dx.doi.org/10.26787/nydha-2618-8783-2018-3-4-29-32>

МЕТОДИКА ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО СВЕТОДИОДНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ

Борисова Э.Г., Никитина Е.А.

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова», г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

Аннотация. Предложено довольно много методик лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС) с применением медикаментозных препаратов совместно с десенсибилизирующей и витаминотерапией, а также санацией хронических очагов воспаления [Борисова Э.Г., Никитина Е.А., Комова А.А., 2018]. Выдвигаются все новые методы лечения ХРАС, поскольку до сих пор не существует действительно эффективного способа. До сих пор не существует способов терапии, способствующих снижению количества рецидивов афтозного стоматита.

Ключевые слова: Хронический рецидивирующий афтозный стоматит, «Светозар», лазерное диодное излучение.

Цель. Повышение эффективности комплексного лечения и профилактики хронического рецидивирующего афтозного стоматита с использованием лазерного диодного излучения.

Задача. Усовершенствовать метод лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита с использованием низкоинтенсивного светодиодного излучения.

Объект исследования. На данный момент обследовано 46 человек (из запланированных 120) в возрасте от 18 до 63 лет с ХРАС в анамнезе более года. Из них 21 (45,65%) – мужчины, 25 женщин (54,35%). Данные пациенты были разделены на 2 группы исследования: 20 и 26 человек соответственно.

I группа (20 чел) получала традиционное лечение:

- антисептики (Мирамистин спрей);
- анестетики и ингибиторы протеолиза (аппликации смеси, состоящей из 2000 ЕД Констрикала, растворенного в 1 мл изотонического раствора натрия хлорида, 500ЕД Гепарина, 2,5 мг Гидрокортизона и 2% раствора Лидокаина);
- кератопластики (Каротоллин);
- протеолитические средства (Химотрипсин);
- витаминотерапия (аскорбиновая кислота, витамин В1 по 1мл внутримышечно ежедневно);
- иммунотерапия (Имудон);
- Метрогил Дента (для профилактики вторичной инфекции).

II группа (26 чел) получала традиционное лечение, а так же низкоинтенсивное светодиодное излучение пораженных участков слизистой оболочки полости рта с использованием аппарата «Светозар».

Данный аппарат является источником диодного красного света, что обеспечивает противовоспалительный, антибактериальный и обезболивающий эффекты. Курс состоял из 8-14 процедур по 1 минуте на каждую афту при показателях: длина волны – 665 ± 15 нм, частота – 80 ± 5 Гц. Количество процедур зависело от степени тяжести течения заболевания на момент начала лечения. Курс проводили до полного исчезновения симптомов.

Клиническое улучшение, регистрируемое при опросе и осмотре обследуемых пациентов, оценивали по следующим признакам:

- противовоспалительный эффект;
- исчезновение морфологических элементов поражения;
- тенденция к заживлению раневой поверхности;
- срокам эпителизации элементов поражения;
- уменьшению болевого синдрома;
- улучшению сопутствующего психоэмоционального состояния.

Рис. 1. Пациентка А., 25 лет. Состояние слизистой оболочки полости рта до начала лечения.

Рис. 2. Пациентка А., 25 лет. Состояние слизистой оболочки полости рта после прохождения курса терапии диодным светом с помощью аппарата «Светозар».

Рис. 3. Обработка афты с помощью аппарата «Светозар».

В результате проведенных лечебных мероприятий достигнут выраженный положительный терапевтический эффект, клинически представленный полной ликвидацией симптомов хронического афтозного стоматита, а именно: пациенты второй группы отмечали снижение уровня боли уже после первой процедуры и полное исчезновение болезненности к 3-5 процедуре, тогда как пациенты первой группы отмечали сохранение чувства жжения и дискомфорт во время приема пищи; у пациентов, в терапии которых применялось модулированное лазерное излучение, эпителизация пораженных участков наступала быстрее (на 2-3 сутки после начала терапии), чем у пациентов из контрольной группы.

Рис.4. Интегрированные показатели изменение болевого симптома (по ВАШ в баллах) в группах пациентов до и послелечения

Выводы:

1. Применение модулированного лазерного излучения в комплексной терапии позволяет уже после второй процедуры купировать воспалительный процесс, что в свою очередь приводит к снижению отека, развивающегося в полости рта при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите.
2. Диодный красный свет позволяет в кратчайшие сроки, уже после первого применения снизить болезненность, сопровождающую пациентов с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом и способствует ускорению эпителизации пораженных афтозным стоматитом участков слизистой оболочки полости рта.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Борисова Э.Г. Особенности клинического течения хронического рецидивирующего афтозного стоматита на фоне гальваноза / Борисова Э.Г., Никитина Е.А., Комова А.А. // Журнал «Здоровье и образование в XXI веке». – 2018. – № 5. – С. 46-49.

2. Борисова Э.Г. Особенности микроциркуляции в слизистой оболочке полости рта при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите и при сочетании хронического афтозного стоматита с гальванозом / Борисова Э.Г., Комова А.А., Никитина Е.А. // Журнал «Здоровье и образование в XXI веке». – 2018. – № 6. – С. 38-42.
3. Борисова Э.Г. Результаты применения модулированного светодиодного излучения в комплексном лечении больных глоссалгией // Фо-тобіологія та фотомедицина: міжнар. наук.-практ. журнал. Харків, 2010. Т. 7, № 3, 4. С. 23—25.
4. Роль и место лазерных методов лечения стоматологических заболеваний среди других физических факторов (Лазерные технологии в медицинской науке и практическом здравоохранении: материалы междунаро. практ. конф., 7—8 окт. 2004 г.) / С.Н. Панкова, С.В. Ерина, И.А. Беленова, Т.А. Попова // Лазерная медицина. 2004. Т. 8. Вып. 3. С. 97—98.

METHODS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF CHRONIC RECURRENT APHTHOUS STOMATITIS USING LOW-INTENSITY LED RADIATION

Borisova E.G., Nikitina E.A.

Military medical academy named after S.M. Kirov, Saint-Petersburg, Russian Federation

Annotation. A large variety of methods are suggested to treat chronic recurrent aphthous stomatitis by the use of medicines combined with desensitized and vitamin therapy and by the sanitation of chronic focuses of inflammation [E.G. Borisova, E.A. Nikitina, A.A. Komova, 2018]. The new methods of chronic recurrent aphthous stomatitis treatment are suggested, because there is no really effective technique. So far, there are no therapies to reduce the number of relapses of aphthous stomatitis.

Key words chronic recurrent aphthous stomatitis, «Svetozar», laser diode radiation