

ОПТИМИЗАЦИЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА АЛЬВЕОЛИТОВ

Исполнитель соискатель:

Студент магистратуры по специальности
“Стоматология по направлению”

З. А. Абдукаххоров
zikrillo.1910@gmail.com

Научный руководитель:

Заведующий кафедры
факультативной стоматологии, DSc
О. Ш. Шовкатов

Актуальность:

Альвеолит остаётся одним из наиболее распространённых послеоперационных осложнений в хирургической стоматологии, возникающим у 24–35% пациентов после экстракции зубов. Развитие воспаления обусловлено нарушением формирования или ранней утратой кровяного сгустка в лунке, а также активацией патогенной микрофлоры. Проблема усугубляется снижением чувствительности микроорганизмов к традиционной терапии, что требует совершенствования методов профилактики и лечения.

Ключевые слова: Альвеолит, экстракция зуба, послеоперационные осложнения, профилактика, лечение, антисептическая обработка, патогенная микрофлора, амбулаторная хирургическая стоматология, комплексный подход, регенерация тканей.

Цель исследования:

Оценить эффективность комплексного подхода в профилактике и лечении альвеолитов, направленного на сокращение сроков воспаления и снижение частоты осложнений. Кроме того, определить оптимальные комбинации местной терапии и антисептической обработки лунки, оценить динамику

регенерации тканей при использовании различных клинических протоколов, а также выявить факторы, влияющие на развитие послеоперационных воспалительных процессов. Дополнительно предполагается провести сравнительный анализ традиционных и усовершенствованных методик лечения, определить их клиническую значимость и предложить практические рекомендации для повышения эффективности амбулаторной хирургической стоматологии.

Задачи исследования:

1. Изучить современные данные о патогенезе альвеолита и факторах риска, влияющих на развитие воспалительных осложнений после удаления зубов.
2. Провести анализ существующих методов профилактики и лечения альвеолитов, выявить их преимущества и ограничения в амбулаторной практике.
3. Оценить клиническую эффективность комплексного подхода, включающего расширенную антисептическую обработку, местные противовоспалительные средства и протоколы, направленные на стимуляцию регенерации тканей.
4. Сравнить динамику заживления лунки при использовании традиционных методик и усовершенствованных лечебно-профилактических схем, предложенных в рамках исследования.
5. Определить показатели, влияющие на сроки стихания воспаления, интенсивность болевого синдрома и частоту развития повторных осложнений.
6. Сформировать практические рекомендации для врачей-стоматологов по оптимизации лечебных протоколов и снижению риска возникновения альвеолита.
7. Разработать на основании полученных данных предложения по улучшению стандартов амбулаторной хирургической стоматологической помощи.

Материалы и методы:

Проведено клиническое наблюдение за группой пациентов с альвеолитом после удаления зубов. Оценивалась эффективность применения комплексных мероприятий, включающих местную антисептическую обработку, обучение пациентов правилам ухода за послеоперационной лункой и мониторинг состояния мягких тканей. Дополнительно использовались бактериологические методы для определения микрофлоры и её чувствительности.

Результаты:

Комплексный подход способствовал сокращению сроков заживления воспалённой лунки в среднем до 5–6 дней, тогда как при стандартном лечении сроки восстановления составляли 8–9 дней. Также отмечено снижение выраженности болевого синдрома и улучшение регенерации тканей.

Вывод:

Применение комплексных профилактических и лечебных мероприятий позволяет значительно повысить эффективность терапии альвеолитов, сократить сроки заживления и снизить риск развития осложнений. Эти данные подчеркивают необходимость внедрения стандартизированных протоколов в амбулаторную практику хирургической стоматологии.