

- Опубликовано в:** **Актуальные вопросы стоматологии (сборник научных трудов), Москва — Краснодар, 2008**
- Автор(ы):** **Перекатиев П.А.**
- Название статьи:** **СКЭНАР в практике врача-стоматолога**
- Ключевые слова:** СКЭНАР-терапия, стоматология, пародонтит, пульпит, кариес
- Аннотация:** В данной статье автор делится примерами из своего опыта СКЭНАР-терапии в стоматологическом кабинете. Отмечается его положительное влияние при хроническом пародонтите, глубоком кариесе и большой эффект при лечении пульпитов. В заключении рекомендуется включить прибор СКЭНАР в арсенал средств врача-стоматолога.

СКЭНАР В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

В современных условиях при внедрении рыночных отношений врач-стоматолог, занимающийся смешанным приемом, должен владеть всем арсеналом, имеющихся в наличии средств. В ряде случаев таким незаменимым средством является СКЭНАР. Лечение СКЭНАРом эффективно не только при острых заболеваниях, таких как пульпит, но и при «старых» периодонтитах.

Рассмотрим несколько примеров. Пациентка 40 лет, обратилась по поводу обострения хронического периодонтита. Клиническое течение заболевания следующее: перкуссия (боль при накусывании) положительная, болевые ощущения при пальпации по переходной складке в области больного зуба (4 левый нижний), на рентгенограмме гранулема диаметром 3 мм на верхушке корня. После первого сеанса боль почти прекратилась, после третьего - исчезли клинические признаки. Проведено семь сеансов. Через три месяца сделан контрольный рентген. По сравнению с предыдущим отмечено уменьшение периодонтальной щели, уменьшение гранулемы в объеме в два раза. На протяжении трех месяцев жалобы на болевые ощущения отсутствовали. Очень важно, что сразу после лечения зуб использован как опорный для мостовидного протеза.

Этот пример не может быть истолкован как случайный, так как использование больного зуба под мостовидную опору дает обычно стопроцентное обострение. При осмотре пациента через год на данный зуб жалоб не возникало. Визуальный и пальпационный осмотр не выявил никаких признаков ухудшения.

Лечение глубокого кариеса. СКЭНАР-терапия (3-5 сеансов). Параллельно проведено лечение без применения СКЭНАР-терапии. Использовались однотипные прокладочные и пломбировочные материалы. При применении СКЭНАР-терапии исход лечения без обострения составил 100%. Без применения СКЭНАР-терапии примерно у 30% пациентов отмечалось «обычное» обострение (2-3 дня болевые ощущения). В данном случае (при обострении), применение СКЭНАР-терапии снимало болевые ощущения после первого сеанса. Еще больший эффект отмечен при лечении пульпитов. Обычно обострения возникают у 40% пациентов. После применения СКЭНАР-терапии (3-5 сеансов ежедневно), начиная со дня лечения, обострений не возникало совсем.

У больных, страдающих парадонтозом и периодонтитом СКЭНАР-терапия снижает кровотечения из десен, уменьшает подвижность зубов и замедляет ретракцию десны (оголение корня зуба).

Из приведенного следует целесообразность включения прибора СКЭНАР в арсенал средств врача-стоматолога.