

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:  
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00163&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.  
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

# Настанова 00163. Захворювання пародонта (гінгівіт і пародонтит)

Автор: Veli-Jukka Uitto

Редактори оригінального тексту: -

Дата останнього оновлення: 2017-12-19

## Гінгівіт

- Якщо не видаляти регулярно бактеріальний наліт з поверхонь зубів, може розвинутися гінгівіт. Типовою ознакою гінгівіту є кровоточивість ясен, наприклад при чищенні зубів.
- Під час вагітності та пубертатного періоду часто підвищується схильність до гінгівіту.
- Під час ранніх стадій можна зупинити кровоточивість ретельним щоденним чищенням зубів м'якою зубною щіткою, і за потреби застосовувати зубну нитку або спеціальну щітку для чищення проміжків між зубами (інтердентальну щітку).
- Якщо чищення зубів не приносить належних результатів, можна додатково застосовувати ротові ополіскувачі. Найбільш ефективними є ті, що містять 0,12–0,20% хлоргексидину.
- Певні ліки, наприклад, блокатори кальцієвих каналів та імуносупресивні препарати (циклоспорин), можуть призводити до гіпертрофії ясен. У такому разі, за можливості, слід змінити медикаментозне лікування. В іншому разі лікування складається з ретельного щоденного чищення зубів і, за потреби, хірургічного видалення гіпертрофованих тканин.

## Пародонтит

- Патогенні бактерії також можуть розмножуватися у зубоясенній борозні, у такий спосіб розповсюджуючи інфекцію до тканин, якими зуб кріпиться до щелепи (періодонта).
- Хронічне запалення ясен зазвичай призводить до повільної деструкції тканин, що підтримують зуби, розхитування зубів і формування ясенних кишень, які є сприятливим середовищем для росту анаеробних бактерій.
- При агресивному перебігу пародонтиту, що зазвичай може спостерігатися як у дітей, так і в дорослих, руйнування тканин, що підтримують зуб, може перебігати дуже швидко.
- Схильність до пародонтиту підвищується при певних хворобах, особливо при цукровому діабеті й захворюваннях, що спричиняють імунодефіцит. З іншого боку, лікування пародонтиту може покращити рівень контролю глюкози крові в пацієнтів з цукровим діабетом.
- Асоційоване з пародонтитом хронічне запалення та велика кількість патогенних бактерій, що живе в ясенних кишнях, збільшують ризик серцево-судинних захворювань.
- Пародонтит лікують механічним видаленням патогенних бактерій та факторів, що сприяють їх життєдіяльності (наприклад, зубний камінь) за допомогою кюрет та ультразвукових пристроїв. Для зупинки цього захворювання важлива належна гігієна порожнини рота. У тяжких випадках пародонтиту може виникнути потреба в протимікробній терапії (зважаючи на виявленого збудника) і/або хірургічному втручанні.
- Протимікробна терапія призначається в якості першої лінії лікування пародонтиту тільки пацієнтам з місцевим набряком і загальними симптомами, наприклад підвищенням температури тіла.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

---

Ідентифікатор: ebm00163    Ключ сортування: 007.032    Тип: EBM Guidelines

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-12-19

---

Автор(и): Veli-Jukka Uitto    Автор(и) попередніх версій статті: Jukka Ainamo    Редактор(и):  
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd    Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

---

Навігаційні категорії  
EBM Guidelines    Dental medicine

---

Ключові слова індексу

mesh: Gingivitis    mesh: Periodontitis    mesh: Periodontal Diseases    Teeth    mesh: Gingival Hemorrhage    icpc-2: D82  
speciality: Dental medicine    speciality: Oral health