

ЛААМ Протокол

Допълнение към Протокола за лечение на хроничен Пародонтит

Проф. Д-р Цонко Узунов, дм
Д-р Рая Грозданова, дм

ЛААМ (Лазерно Асистирана Атравматична Медицина) протоколът за лечение на пародонтит е разработен от специалисти на Факултета по дентална медицина – София, в “Отделение по физиотерапия”.

ЛААМ протоколът е допълнение към утвърдените протоколи за лечение на пародонтит. Към диагностиката, клиничния преглед, допълнителните методи на изследвания, към комплексната терапия на пародонтита, включваща терапевтично или допълнително хирургично, ортодонтско и ортопедично лечение се включват и:

- **контрол** на плаката, за дефиниране на зоните на натрупване на такава и обучение на пациента за оптимизиране на оралната му хигиена;
- **атравматичен лазерен, закрит кюртаж** с високоинтензивен диоден лазер;
- **контрол** за коригиране на плакоретентивните фактори;
- **стимулиране на регенерацията** с нискоинтензивен лазер;
- **обучение на пациента за поддържане на добра орална хигиена**, чрез контрол в домашни условия.

Въвеждане на ЛААМ методите при различните фази на лечение.

1. При начален оглед

Освен наличието на подробна анамнеза, провеждане на клиничен преглед и допълнителните методи на изследвания, при началния оглед се въвежда и използване на професионален **лазерен кариес детектор** и личен за пациента **детектор на зъбна плака**. Детекторите генерират светлина от виолетовия спектър. При осветяване на порфирините, отделени при метаболизма от кариесогенните бактерии, те започват да флуоресцират с бледорозова до червена светлина. Осигурява се точно дефиниране само на местата с натрупване на кариесогенни бактерии. Местата с натрупани бактерии се анализират за евентуални корекции при предстоящото лечение, показват се на пациента и се провежда обучение за оптимизиране на оралната му хигиена. На пациента се обяснява как по време на лечението в домашни условия, чрез Детектора на зъбна плака да контролира оралната си хигиена.

2. При клинично отстраняване на травмиращите фактори

Като допълнително, визуализиращо средство се използва **лазерен кариес детектор**. Осигурява висока степен на дефиниране на местата на натрупване на кариесогенни бактерии и премахва риска от оставени, непочистени участъци. Особено ефективен е при наличие на зъбни аномалии, отстоящи ресторации и некачествени корони. При вторични кариеси, около стари obturации, при импланти и ортодонтски апарати, около носещи зъби на подвижни протези и др.

3. При закрит кюртаж – с атравматичен, високоенергиен лазер

Използват се компактни, **настолни, високоенергийни диодни лазери** или още по-модерните, свръх компактни, **високоенергийни лазери – тип „писалка”**. Като работен инструмент се прилага тънко, моноvlakнесто, стъклено vlakно. Vлакното се въвежда до дъното на джоба. Пуска се лазера и с плавни движения се обхожда вътрешността на джоба. Работи се с ниска средна мощност 0,7 – 0,8 W, в продължение на десетина секунди. Светлината, въведена в джоба коагулира без кръв и болка инфектираната грануляционна тъкан. Получава се много добра редукция на броя на микроорганизмите. Без необходимост от допълнителни гингивални превръзки се получава добър „атачмънт”.

4. В завършващата фаза – за стимулиране на регенерацията с нискоинтензивен лазер.

Използват се свръхкомпактни, **нискоинтензивни лазери** – тип „писалка”, генериращи светлина от червения, видим спектър. Терапията е трансгингивална, с мощност 0,02 до 0,03 W, с продължителност 2 до 3 минути на поле. Прилага се при необходимост 2 – 3 дни след проведения кюртаж. Ускорява регенерацията на съединителната, костната, нервната и епителна тъкани. Характеризира се с добър противовъзпалителен ефект, обусловен от ускоряване на ексудацията и алтерацията, активиране на възстановителната пролиферация и увеличаване на локалната тъканна имунологична защита.

5. При поддържащата фаза на лечението - за контрол на оралната хигиена в домашни условия с пациентски детектор на зъбна плака.

Едновременно с назначаването на контролни прегледи и 6 месечни периоди за провеждане на професионална клинична орална хигиена, се акцентира на значението за поддържане на добра орална хигиена в домашни условия. Освен честотата на миене, времетраенето на четкане и техниката на измиване на зъбите, особено внимание се обръща и на оптимизиране на оралната хигиена т.е. „**къде се мие**”. С помощта на **контролът** се осигурява добро почистване, особено в зоните с потенциална опасност от натрупване на микроорганизми. Показването на флуоресциращите микроорганизми в зъбната плака силно мотивира пациента за оптимизиране на оралната му хигиена и редовните посещения при лекуващия стоматолог.