

Трубка І.О.¹,
Дементьєва О.В.²,
Кокарь О.О.³

ВИКОРИСТАННЯ АНТИГОМОТОКСИЧНОГО ПРЕПАРАТУ "Traumeel С" ПРИ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ПЕРІОДОНТИТУ

¹Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

²Державна наукова установа "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини"
Державного управління справами
³Запорізький державний медичний університет

Резюме: В даній статті проведена клінічна оцінка ефективності застосування антигомотоксичних препаратів у комплексному лікуванні хворих з хронічними формами верхівкового періодонтиту. Отримані результати дають можливість говорити про переваги використання запропонованого методу лікування різних форм хронічного верхівкового періодонтиту з використанням антигомотоксичних препаратів.

Ключові слова: періодонтит, гомеопатія, антигомотоксична терапія.

Вступ. Одним з поширених стоматологічних захворювань є хронічний верхівковий періодонтит, який нерідко обумовлює розвиток гострих запальних процесів в щелепно-лицьовій ділянці: періоститів, остеомиєлітів, флегмон. Тому подальший пошук ефективних шляхів його лікування не втрачає своєї актуальності. Незважаючи на постійне вдосконалення інструментів для ендодонтичного препарування корневих каналів і технологій їх застосування, відсоток успішних результатів ендодонтичного лікування зубів з ураженням тканин періодонту коливається в широких межах – від 39 % до 80%. [1,2].

Основні принципи місцевого лікування верхівкового періодонтиту полягають у повноцінній інструментально-медикаментозній обробці системи інфікованих корневих каналів, з наступною повною їх obturaцією [3]. Невід'ємною частиною ендодонтичного лікування є медикаментозний вплив на систему корневих каналів і осередок хронічного періапикального запалення як внутрішньокаанально, так і внеканальним способом. Зважаючи на це, одним з актуальних питань при лікуванні хворих з хронічним верхівковим періодонтитом є вибір таких лікарських речовин, які б не мали побічних дій і не викликали б лікарську хворобу навіть при тривалому застосуванні. На даний момент існує альтернатива медикаментозного лікування – гомеопатичні препарати, як класичні, так і комплексні [4,5].

Один з напрямів в гомеопатії – антигомотоксична терапія (АГТТ), яка заснована на основі теоретичних висновків Г.-Г. Рекевега – гомотоксикології. Це регуляторна терапія, метою якої є детоксикація і стимулювання власних захисних сил організму. Найбільш широкого застосування у стоматології мають "Traumeel С", "Echinacea compositum С", "Mucosa compositum С", остеохель С, кальхель, валерианхель і нервохель.

"Traumeel С" має широкий спектр дії: протизапальну, протиексадативну, знеболюючу, стимулює виведення гнійного ексудату, покращує процеси мікроциркуляції і клітинного дихання в тканинах, зміцнює імунну активність, стимулює регенеративні процеси, володіє антиоксидантними властивостями [5,6]. Враховуючи проблеми, які виникають при препаруванні корневих каналів, а також дані літератури з питань використання антигомотоксичних препаратів при стоматологічних захворювань і їх лікувальні властивості, можна припустити наявність терапевтичної ефективності їх застосування в комплексному лікуванні хронічних форм верхівкового періодонтиту.

Мета даного дослідження – вивчення терапевтичної ефективності застосування антигомотоксичних препаратів в комплексному лікуванні хворих на різні форми хронічного верхівкового періодонтиту.

Матеріали та методи. В ході дослідження було проведено лікування і обстежено 29 пацієнтів віком від 18 до 50 років з різними

формами хронічного верхівкового періодонтиту. Діагноз хворих на хронічний верхівковий періодонтит встановлений на основі скарг пацієнтів, анамнезу та результатів об'єктивних досліджень, а також рентгенографії.

З метою визначення ефективності запропонованої нами схеми лікувального комплексу із застосуванням антигомотоксичних препаратів всі пацієнти були розподілені на 2 групи. У першій (контрольній) групі лікування 13 пацієнтів хворих на хронічні форми періодонтиту здійснювали за загальноприйнятою методикою з урахуванням перебігу запального процесу, і змін у періапикальних тканинах. 16 пацієнтам (другої) основної групи, окрім традиційного місцевого лікування, проводили заільне і місцеве лікування у вигляді призначення антигомотоксичного препарату "Traumeel C".

Місцеве лікування хворих з хронічними формами верхівкового періодонтиту здійснювали таким чином: в перше відвідування після відтворення ендодонтичного доступу проводили препарування кореневих каналів з використанням ірігантів (гіпохлориду натрія – 3% р-н) і ендодубрікантів (17% р-н ЭДТА). У якості внутрішньоканальної медикаментозної пломби використовували "Каласепт". Порожнину доступу закривали тимчасовою пломбою із склоіономерного цементу "Ветрімер". Через три місяці при відсутності скарг проводили постійну obturaцію кореневих каналів із використанням гуталерчевих штафтів кальцієвмісним сілером "Фосфадент-біо".

Пацієнтам (другої) основної групи, окрім традиційного місцевого лікування, призначали в перше ж відвідування ін'єкції антигомотоксичного препарату "Traumeel C" по перекідній складці. Всього кожному пацієнту було назначено 6 процедур через два дні на третій (дві ін'єкції у неділю) [6].

Після завершення ендодонтичного лікування постійною пломбою призначали конс-

титудійні та симптоматичні гомеопатичні препарати "Кальціум карбонікум", "Кальціум фосфорікум", "Кальціум флюорікум". Повторний курс гомеопатичних препаратів було запропоновано провести через три місяці.

Для оцінювання стану тканин періодонту використовували комплексний апікальний індекс (КАІ), який характеризує інтенсивність ураження кісткової тканини при періодонтиті [1]. Для визначення комплексного апікального індексу (КАІ) оцінюють клініко-анамнестичні та рентгенологічні характеристики зубів, а потім сумують ці показники, за формулою: $КАІ = \Sigma$ клініко – анамнестичних балів + Σ балів РАІ [1]. РАІ – периапікальний індекс за Orstravik D, який модифікований Соловійовою А.М. [1].

Про стан периапікальних змін, якості пломбування кореневих каналів, наявності і ступеня виразності вогнищ деструкції кісткової тканини судили за результатами прицільних внутрішньоротових рентгенограм до лікування, після пломбування кореневих каналів, через 6 місяців після завершення лікування.

Результати проведеного дослідження показали, що Комплексний апікальний індекс (КАІ) при лікуванні гранулематозної форми хронічного верхівкового періодонтита в основній групі до лікування склав $7,00 \pm 0,03$ бала, в контрольній групі – $7,00 \pm 0,02$ бала. Через 6 місяців після проведеного лікування в основній групі пацієнтів, яким наряду з місцевим лікуванням призначали антигомотоксичні препарати, КАІ склав $4,80 \pm 0,16$ бала, в той же час у контрольній групі – $5,75 \pm 0,20$ бала. При лікуванні гранулюючої форми періодонтита Комплексний апікальний індекс в основній групі до лікування дорівнював $9,00 \pm 0,12$ бала, через 6 місяців після лікування – $5,00 \pm 0,13$ бала, тоді як в контрольній групі без використання препаратів антигомотоксичної терапії $9,00 \pm 0,11$ бала і $6,07 \pm 0,21$ бала відповідно (табл. 1).

ТАБЛИЦЯ 1

ПОКАЗНИКИ КАІ ПРИ РІЗНИХ ФОРМАХ ХРОНІЧНОГО ВЕРХІВКОВОГО ПЕРІОДОНТИТУ

Група	До початку лікування		Через 6 місяців	
	Гранулематозний	Гранулюючий	Гранулематозний	Гранулюючий
1 група	$7,00 \pm 0,03$	$9,00 \pm 0,11$	$5,75 \pm 0,20$	$6,07 \pm 0,21$
2 група	$7,00 \pm 0,02$	$9,00 \pm 0,12$	$4,80 \pm 0,16$	$5,00 \pm 0,13$

Клінічними критеріями безпосередніх позитивних результатів лікування пацієнтів з хронічними формами верхівкового періодонтиту були: відсутність загострення у пацієнтів основної групи, на відміну від контрольної, під час лікування і після пломбування кореневого каналу в наступні 5–7 днів і через півроку, закриття нориці при хронічному гранулюючому періодонтиті вже через тиждень після початку лікування. Це може бути обумовлено тим, що "Traumeel C" позитивно впливає на тканинний обмін шляхом зменшення проникності капілярів, за рахунок чого, за нашими припу-

щеннями, знижується рівень виразності запалення у тканинах навколо нориці (дія ін'єкції також пов'язано з підвищеним вмістом кисню у тканинах у середньому на 2%).

Висновки. Таким чином, аналіз динаміки клініко-рентгенологічних показників у хворих на хронічний верхівковий періодонтит свідчить, що застосування антигомтоксичних і конституційних гомеопатичних препаратів є ефективним, доступним та безпечним засобом терапії верхівкових періодонтитів і дозволяє рекомендувати його до використання в комплексному лікуванні запальних процесів періодонту.

ПРИМЕНЕНИЯ АНТИГОМОТОКСИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА "TRAUMEEL C" ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА

И.А. Трубка, Е.В. Дементьева, О.А. Кокарь

Резюме: В данной статье проведена клиническая оценка эффективности применения антигомтоксических препаратов в комплексном лечении больных с хроническими формами верхушечного периодонтита. Полученные результаты дают возможность говорить о преимуществах использования предложенного метода лечения различных форм хронического верхушечного периодонтита с применением антигомтоксических препаратов.

Ключевые слова: периодонтит, гомеопатия, антигомтоксическая терапия.

THE USAGE OF ANTIGOMOTOKSIC PREPARATION "TRAUMEEL C" WHILE TREATMENT OF THE CHRONICAL PERIODONTITIS

I.A. Trubka, E.V. Dementeva, O.A. Kokar

Abstract. The efficiency of application of antihomotoksical preparations in complex medical treatment of patients with different forms of apical periodontitis is appraised in the given article. The got results enable to speak about advantages of the use of the offered method of medical treatment of different forms of apical periodontitis with the use of antihomotoksical preparations.

Key words: periodontitis, antihomotoksical therapy, homoeopathy

ЛІТЕРАТУРА

1. Дегтярева Л.А., Авдонина Л.И. Анализ методов оценки состояния околоверхушечных тканей зуба при хроническом периодонтите // Украинский стоматологический альманах.- 2005.- №3. - С. 22-26.
2. Eriksen H.M., Kirkevang L.-L., Petersson K. Endodontic epidemiology and treatment outcome general considerations // Endodontic topics.-2002.-№2.-P.1-9.
3. Педорец А. П., Пиляев А.Г., Педорец Н.А. Предсказуемая эндодонтия // Донецк, "Норд-Пресс".-2006.-364 с.
4. Зорян Е.В.; Ларенцова Л.И.; Зорян А.В., Применение антигомтоксической терапии в стоматологии // Стоматология.-1998.-№6.-С. 9-11.
5. Клейносова А.А. Опыт применения комплексных антигомтоксических препаратов (Traumeel S, Osteoheel, Calcoheel) при лечении пародонтитов // Биологическая терапия.-1999.-№1.-С.44.
6. Марченко О.І., Бокша В.В., Руда О.В. Застосування антигомтоксичного препарату "Traumeel S" в терапії пародонту // Матеріали І (VIII) з'їзду Асоціації стоматологів України.-Київ.- 1999.- С.-220.