*"Вісник стоматології", № 3, 2015*

## СТОМАТОЛОГІЯ ДИТЯЧОГО ВІКУ

УДК 616.311.2-002-085:62.404.8.001.89-053.2/.6

***Н. Г. Карампини***

Одесский национальный медицинский университет

# КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГЕЛЯ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА «ЭХИПОЗОЛ» В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ КАТАРАЛЬНЫМ ГИНГИВИТОМ

***Цель исследования*** *заключалась в оценке клинической эффективности комплекса лечебно-профилактических мероприятий, который включает гель для полости рта "Эхипозол", у детей 12-13 годы, страдающих хроническим катаральным гингивитом. Гель для полости рта "Эхипозол" применяли в виде аппликаций на протяжении 10 дней, каждые 3 месяцы на протяжении 1 года. Дополнительно назначались зубная паста "Colgate лечебные травы" и ополаскиватель для рта «Colgate Plax тотал» целебные травы.*

*Были изучены гигиенические индексы Silness - loe и Stallard и пародонтальные индексы РМА и GI, проба Шиллера-Писарева.*

*Исследования, проведенные через 1 год (после 4-х курсов лечебно-профилактических мероприятий) гигиенического состояния полости рта и тканей пародонта по всем изученным показателям достоверно отличилось от начального уровня в сторону улучшения.*

***Ключевые слова:*** *дети, гингивит, гель для полости рта, клиническая эффективность.*

***Н. Г. Карампини***

Одеський національний медичний університет

# КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ГЕЛЮ ДЛЯ ПОРОЖНИНИ РОТА «ЭХИПОЗОЛ» В КОМПЛЕКСІ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАХОДІВ У ДІТЕЙ З ХРОНІЧНИМ КАТАРАЛЬНИМ ГІНГІВІТОМ

***Мета дослідження*** *полягала в оцінці клінічної ефективності комплексу лікувально-профілактичних заходів, що включаи гель для порожнини рота «Эхипозол», у дітей 12-13 років, що страждають хронічним катаральним гінгівітом. Гель для порожнини рота «Эхипозол» застосовували у вигляді аплікацій впродовж 10 днів, кожні 3 місяці впродовж 1 року. Додатково призначалися зубна паста «Colgate лікувальні трави» і обполіскувач для рота «Colgate Plax тотал цілющі трави.*

*Були вивчені гігієнічні індекси Silness - loe і Stallard і пародонтальные індекси РМА і GI, проба Шиллера-Писарева.*

*Дослідження, проведені через 1 рік (після 4-х курсів лікувально-профілактичних заходів) гігієнічного стану порожнини рота і тканин пародонту за усіма вивченими показниками достовірно відрізнилося від початкового рівня у бік поліпшення.*

***Ключові слова.*** *Діти, гінгівіт, гель для порожнини рота, клінічна ефективність*

***N. G. Karampini***

Odessa national medical university

# CLINICAL EFFICIENCY OF GEL FOR THE ORAL CAVITY OF "EKHIPOZOL" IN THE COMPLEX OF TREATMENT-AND-PROPHYLACTIC ACTIONS AT CHILDREN WITH CHRONIC CATARRHAL GINGIVIT

**ABSTRACT**

***The aim*** *consisted in an assessment of clinical efficiency of the complex of treatment-and-prophylactic actions including gel for an oral cavity of "Ekhipozol", children have 12-13 years suffering from a chronic catarrhal gingivitis.*

***Materials and methods of research****. The children of 12-13-year age suffering from a chronic catarrhal gingivitis took part in researches. Gel to an oral cavity of "Ekhipozol" was applied in the form of applications within 10 days, by each 3 months during 1 year. The «Colgate medicative herbs toothpaste» and a conditioner for a mouth "Colgate Plax total curative herbs» were in addition appointed.*

*Were studied hygienic indexes Silness-loe and Stallard and the PMA and GI the periodontal indexes, Schiller-Pisarev's test.*

***The findings****. The researches conducted in 1 year (after 4 courses of treatment-and-prophylactic actions) hygienic standing of an oral cavity and fabrics of a periodont on all studied indicators authentically caused a stir from initial level towards improvement.*

***Conclusion****. Gel for an oral cavity of "Ekhipozol" is recommended for application in a complex of treatment-and-prophylactic actions for the children suffering from a chronic catarrhal gingivit.*

***Key words.*** *Children, gingivitis, gel for an oral cavity, clinical efficiency*

Проблема патологии пародонта у детей обусловлена как широкой распространенностью заболевания, так и тем фактом, что несвоевременно лечение этих заболеваний в детском и юношеском возрасте приводит в последствии к тяжелым необратимым поражениям тканей пародонта у взрослых [1-3].

Особенно тяжело гингивит протекает в подростковом возрасте, когда происходит перестройка всего организма, вызывающая мощный поток симпатической импульсации в различные органы и системы [4, 5]. Показано, что гингивит в этом возрасте сопровождается снижением саливации и нарушением естественной резистентности полости рта [6, 7].

Доказано, что не лечение гингивита у детей является риском раннего развития пародонтита [3]. В тоже время, следует отметить, что эффективность от своевременной и регулярно проводимой профилактики и лечения гингивита у детей достаточно высокая.

***Цель настоящего исследования.*** Оценка клинической эффективности комплекса лечебно-профилактических мероприятий, включающих гель для полости рта «Эхипозол», у детей пубертатного возраста, страдающих хроническим катаральным гингивитом.

*© Карампини Н. Г., 2015.*

***Материалы и методы исследования***. В исследованиях приняли участие дети 12-13-летнего возраста, страдающие хроническим катаральным гингивитом.

Гель для полости рта «Эхипозол» специально разработан и адаптирован для детей пубертатного возраста, страдающих гингивитом. В состав геля включены компоненты – эхинацея, подорожник, золототысячник, стимулирующие функциональную активность слюнных желез, неспецифическую реактивность, и обеспечивающие противовоспалительное действие.

Детям, помимо геля для полости рта «Эхипозол», был назначен сбалансированный комплекс средств для ухода за полостью рта. Были предложены 2 гигиенических средства: зубная паста «Colgate лечебные травы» и ополаскиватель для рта «Colgate Plax тотал целебные травы. Все биологически активные добавки зубной пасты и ополаскивателя растительного происхождения и направлены на снижение интенсивности воспаления.

Гель для полости рта «Эхипозол» применяли в виде аппликаций в течение 10 дней, каждые 3 месяца. Чистка зубов осуществлялась 2 раза в день в течение всего срока наблюдения. Полоскание рта проводилось 3 раза в день в течение 10 дней, повторение курса 1 раз в 3 месяца.

Были изучены гигиенические Silness-loe и Stallard и пародонтальные индексы РМА, GI[10], проба Шиллера-Писарева[9]. Исследования проводились до лечения, через 1 месяц (после 1-го курса лечения), через 6 и 12 месяцев (отдаленные результаты).

Таблица

**Динамика изменения гигиенических индексов и показателей интенсивности воспаления СОПР у детей с хроническим катаральным гингивитом под влиянием применения лечебно-профилактического комплекса, включающего гель для полости рта «Эхипозол» (М±м)**

| Исследуемые показатели | До лечения (исходный уровень) | После 1-го курса лечения | Через 6 месяцев | Через 1 год |
|---|---|---|---|---|
| ГИ Silness-loe | 0,69±0,05 | 0,32±0,04 P<0,001 | 0,35±0,06 P<0,001 | 0,52±0,05 P < 0,05 |
| ГИ Stallard | 1,07±0,08 | 0,72±0,08 P<0,01 | 0,66±0,07 P<0,001 | 0,54±0,05 P < 0,001 |
| РМА (%) | 11,1±1,05 | 7,8±0,7 P<0,05 | 5,0±0,75 P<0,001 | 5,5±0,6 P < 0,002 |
| Десневой индекс GI | 2,65±0,19 | 1,15±0,15 P<0,001 | 1,1±0,09 P<0,001 | 0,55±0,06 P < 0,001 |
| Проба Шиллера-Писарева (баллы) | 2,28±0,19 | 1,45±0,15 P<0,001 | 1,38±0,14 P<0,001 | 1,28±0,17 P < 0,001 |

*Примечание*: Достоверность отличий – Р - рассчитана по отношению к исходному уровню.

***Результаты исследований и их обсуждение***. Результаты исследований представлены в таблице. Исходные показания гигиенических индексов – Silness-loe, указывающие на скопление налета в пришеечной области и Stallard – скопление налета на открытых поверхностях зубов свидетельствовали о том, что гигиеническое состояние полости рта у большинства детей было неудовлетворительным. Распространенность воспалительного процесса в пародонте в среднем по и ндексу РМА составила 11,1 %, однако индивидуальные колебания были от 1,2….36 %. Показатели десневого индекса GI до лечения указывали на тяжелое течение.

Проба Шиллера-Писарева, отражающая интенсивность хронического воспаления в десне, имела высокие показатели у всех детей.

Уже после 1-го курса лечения показатели индексов гигиены достоверно отличались в сторону улучшения по отношению к исходному уровню. При этом РМА в среднем на группу уменьшилась более чем в 1,5 раза и практически у всех, согласно показаниям индекса GI, был зафиксирован гингивит легкой либо средней тяжести. Интенсивность хронического воспаления (проба Шиллера-Писарева) также снизилась.

Через 6 месяцев гигиеническое состояние полости рта у большинства детей оставалось хорошим. Наиболее же рельефные изменения в сторону улучшения наблюдались по пародонтальным индексам РМА и GI, а также показаниям пробы Шиллера-Писарева

Исследования, проведенные через 1 год (после 4-х курсов лечебно-профилактических мероприятий) гигиеническое стояние полости рта и тканей пародонта по всем изученным показателям достоверно отличилось от исходного уровня в сторону улучшения.

Таким образом, результаты изучения клинических индексов у детей с хроническим катаральным гингивитом показали, что применение в комплексе лечебно-профилактических мероприятий в течение 1 года геля «Эхипозол» способствует уменьшению распространенности и тяжести воспаления и улучшает гигиеническое состояние полости рта.

***Заключение***. Гель для полости рта «Эхипозол» рекомендован для применения в комплексе лечебно-профилактических мероприятий у детей, страдающих хроническим катаральным гингивитом.

## *Список литературы*

1. **Грудянов А. И.** Заболевания пародонта / А. И. Грудянов. – М., Издательство "Медицинское информационное агентство. – 2009 .– 336 с.

2. **Вольф Герберт Ф.** Пародонтология/ Герберт Ф.Вольф, Эдит М. Ратейцхак, Клаус Ратейцхак. – Москва, 2014: Издательство "Медпресс-информ". – 548 с

3. Primary prevention of periodontitis: managing gingivitis / I. L. Chapple, F. Van der Weijden, C. Doerfer [et al] // J. Clin. Periodontol. – 2015.– Vol.42, № Suppl 16. – P. S71- S76.

4. **Модина Т. Н**. Патология тканей пародонта и функциональное состояние организма у подростков / Т. Н. Модина, Е. В. Мамаева, О. И. Лопаткина // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2006. – №1-2. – С. 78-84.

5. **Модина Т. Н**. Особенности формирования хронического гипертрофического гингивита у подростков 13-15 лет / Т. Н. Модина, Е. В. Мамаева, Д. А. Цинеккер // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2013. – №2. – С. 28-34

6. **Новицька І. К.** Стан функціональної активності слинних залоз і розповсюдженість стоматологічної патології у дітей пубертатного періоду / І. К. Новицька, Д. К. Косенко // Досягнення медицини та біології. – 2014. – № 1. – С. 45-46.

7. **Гулямов С. С.** Состояние иммунологического аппарата десны у детей с хроническим катаральным гингивитом / С. С. Гулямов // Педиатр. – 2010. – №1. – С. 67-71

8. Савичук Н. О. Анализ программ профилактики основных стоматологических заболеваний в развитых странах / Н. О. Савичук, О. В. Клитинская // Современная стоматология. – 2014. – №4. – С. 64-67ю

9. **Данилевский Н. Ф.** Заболевания пародонта / Н. Ф. Данилевский, А. В. Борисенко. – Киев: Здоров'я, 2000. – 460 с.

10. **Loe H.** Periodontal disease in pregnancy i prevalence and severity/ H. Loe, J. Silness // Acta Odontol Scand. – 1963. – Vol. 12, №6. – P. 533-535.

## REFERENCES

1. **Grudyanov A. I.** *Zabolevaniya parodonta* [Diseases of a parodont]. *Moskva*. 2008:336.

2. **Volf Gerbert F., Rateytshak Edit M., Rateytshak Klaus**. *Parodontologiya* [Periodontologiya]. Moskva, "Medpress-inform", 2014:548

3. **Chapple I. L., Van der Weijden F., Doerfer C. et al.** Primary prevention of periodontitis: managing gingivitis. J. Clin Periodontol. 2015; 42, (Suppl 16):S71- S76.

4. **Modina T. N. Mamaeva E. V., Lopatkina O. I.** Pathology of tissues of paradontium and functional state of organism for teenagers. *Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika*. 2006; 1-2:78-84.

5. Modina T.N., Mamaeva E.V., Tsinekker D.A. Features of forming of chronic hypertrophic gingivitis for teenagers 13-15. *Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika*. 2013;2: 28 - 34

6. **Novitska I. K., Kosenko D.** K The children of пубертатного period have the state of functional activity of salivary glands and prevalence of stomatological pathology. *Dosyagnennya meditsini ta biologiyi*. 2014; 1: 45-46.

7. **Gulyamov S. S.** State of immunological vehicle of gum for children with chronic catarrhal gingivitis. *Pediatr*. 2010;1:67-71.

8. **Savichuk N. O., Klitinskaya O. V** An analysis of the programs of prophylaxis of basic stomatological diseases is in the developed countries. *Sovremennaya stomatologiya*. 2014;4:64-67

9. **Danilevskiy N. F., Borisenko A. V.** *Zabolevaniya parodonta* [Diseases of a parodont]. *Kiev: Zdorov'ya*. 2000:460

10. Loe H., Silness J. Periodontal disease in pregnancy i prevalence and severity. *Acta Odontol Scand*. 1963;12 (6):533-5.

Поступила 27-07.15

УДК 616.31:616.3]-053.2

***О. В. Шешукова***

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

## СТРУКТУРА СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ У ДІТЕЙ ІЗ ПАТОЛОГІЄЮ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ

*Захворювання органів травлення відносяться до числа найбільш поширених патологічних станів дитячого віку і достатньо часто супроводжуються ураженням зубощелепної системи. Симптомокомплекс відхилень від норми стану органів порожнини рота може свідчить про наявність хронічного процесу в шлунково-кишковому тракті. У дітей з патологією органів ШКТ визначені зміни в порожнині рота, які полягають у високій поширеності захворювань червоної облямівки губ, набряці та жовтушності слизової оболонки, у високому рівні поширеності та інтенсивності запалення пародонту та і вищій інтенсивності каріозного процесу. Для своєчасного виявлення патологічних змін в порожнині рота важливим є регулярний контроль стоматолога у диспансерній групі дітей із захворюваннями травної системи.*

***Ключові слова:*** *діти захворювання травного тракту, прояви в порожнині рота.*

***О. В. Шешукова***

Высшее государственное учебное заведение «Украинская медицинская стоматологическая академия»

## СТРУКТУРА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

*Заболевания органов пищеварения относятся к числу наиболее распространенных патологических состояний детского возраста и достаточно часто сопровождаются поражениями зубочелюстной системы. Симптомокомплекс отклонений от нормы состояния органов плости рта может свидетельствовать о наличии хронического процесса в желудочно-кишечном тракте. У детей с патологией органов ЖКТ выявлены изменения в полости рта, заключающиеся в высокой распространенности заболеваний красной каймы губ, отеке и желтушности слизистой оболочки, высоком уровне распространенности и интенсивности воспаления пародонта и высшей интенсивности кариозного процесса. Для своевременного выявления патологических изменений в полости рта важным является регулярный контроль стоматолога в диспансерной группе детей с заболеваниями пищеварительной системы.*

***Ключевые слова:*** *дети, заболевания пищеварительного тракта, проявления в полости рта.*

***O. V. Sheshukova***

Higher State Educational Establishment of Ukraine "Ukrainian Medical Stomatological Academy"

## THE STRUCTURE OF DENTAL MORBIDITY IN CHILDREN WITH GASTROINTESTINAL TRACT DISORDERS

*Diseases of the digestive system are one of the most common pathological conditions in children and quite often accompanied by lesions of the dentition. Symptom complex deviations from the normal condition of the oral cavity organs may indicate about chronic process in the gastrointestinal tract.*

*© Шешукова О. В., 2015.*