

Aim of the study. Determine the effectiveness of the drug inosine pranobex in the complex therapy of herpetic stomatitis.

Object and methods of research. 73 patients with Herpetic Stomatitis were under observation (2012-2017), aged 18 to 54 years (31 men and 42 women) with the following clinical forms of lesions: primary herpetic stomatitis was observed in 21 persons (28.8%), recurrent herpes of the oral cavity – 37 people (50.7%), recurrent labial herpes – 15 people (20.5%). The duration of the disease was from 6 months to 8 years. Verification of the diagnosis was made on the basis of the history, clinical and laboratory data: the results of DNA polymerase scraping from elements of the rash on the Simple Herpes Virus in all patients and the results of serological tests for the presence of specific IgM and IgG antibodies to HSV-1. Pharmacotherapy of patients with Herpetic Stomatitis included etiotropic, pathogenetic and symptomatic treatment, both general and local. The patients were divided into 2 groups. The first group (30 patients – 41.09%) received standard therapy, the second group (43 patients – 58.91%) additionally received inosine pranobex 1000 mg 4 times a day for 7 days to the main therapy.

Results and its discussion. Patients of the second group had more positive dynamics of clinical manifestations of Herpetic Stomatitis, reduction of pain syndrome, intoxication, general weakness, symptoms of gingivitis, stomatitis. The temperature normalized in the first group on the third-fourth day in 27 patients (90%), whereas in the second group it was in 42 patients (95.34%) on the second-third day. Epithelization of erosions of the oral mucosa in patients of the first group was on the sixth-seventh day, in the second group it was on the fourth-fifth day. Complete recovery occurred in the second group three days earlier than in the first group of patients.

Clinical case. Patient K., 31 years, of age came to the therapeutic department of the dental clinic with complaints of pain and rash on the skin and lips, temperature rise to 38°C, general weakness. Bubbles, erosions, crusts on the mucous membrane of the red border and the skin around the lips, on the cheeks, firm palate during examination were detected. The mucous membrane was hyperemic, edematous, painful on palpation. Submandibular nodes enlarged, weakly painful. The diagnosis was made on the basis of data of anamnesis, clinical and laboratory studies: acute herpetic stomatitis of moderate severity. The first three days of treatment, based on acyclovir, did not have a positive clinical dynamics. The patient refused acyclovir, and inosine pranobex was prescribed 1.0 g 4 times a day for 7 days against the background of the main therapy.

Conclusions. The drug inosine pranobex showed excellent clinical efficacy in the complex therapy of Herpetic Stomatitis and can be an alternative to acyclic nucleosides for treating patients with viral mucosal lesions of the oral cavity.

Prospects for further research. We consider it important to prescribe inosine pranobex in the treatment of patients with viral infections of SAD.

Key words: herpetic stomatitis, clinical observation, pharmacotherapy.

*Рецензент – проф. Ткаченко І. М.
Стаття надійшла 21.09.2018 року*

DOI 10.29254/2077-4214-2018-4-1-146-303-306

УДК 616.314-008.4-08-042.2:615.89

Павленко С. А., Павленкова О. В., Сидорова А. І., Ткаченко І. М.

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДИК ДОМАШНЬОГО ТА ОФІСНОГО ВІДБІЛЮВАННЯ ЗУБІВ Українська медична стоматологічна академія (м. Полтава)

sveta-pavlenko@ukr.net

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами. Дослідження є фрагментом НДР Української медичної стоматологічної академії «Морфологічно-функціональні особливості тканин ротової порожнини та їх вплив на проведення лікувальних заходів і вибір лікувальних матеріалів», № державної реєстрації 0115U001112.

Вступ. В повсякденному житті соціально активної людини усмішка – обов'язковий елемент невербального спілкування. З її допомогою можна виказати симпатію, підбадьорити, поділитися гарним настроєм і налаштувати співрозмовника на приємну і дружню бесіду. Ось чому так важливо для пацієнтів, щоб колір зубів, особливо фронтальної ділянки не псував загальне враження про людину.

Зміна кольору зубів (дисколорити) у людей різного віку є поширеним ураженням твердих тканин зубів [1]. Колір коронок зубів і властиві для них кольорні характеристики відіграють важливу роль в сприйнятті зовнішнього вигляду людини, формуванні її іміджу та самооцінки. Таким чином, вони справляють

значний вплив на якість життя людини, обумовлену її стоматологічним здоров'ям. Уявлення про красу змінюються з року в рік, але незмінним залишається ставлення людей до білосніжної посмішки, а вона свідчить про те, як людина ставиться до догляду за собою, наскільки вона небайдужа до свого здоров'я.

Білосніжна посмішка – мрія більшості людей, але професійні процедури відбілювання зубів в стоматологічних клініках мають високу вартість, та й не завжди на них є час. Тому залишається альтернативний варіант – відбілити зуби в домашніх умовах. Люди, які бояться візитів до стоматолога, замислюються, як безпечно відбілити зуби вдома.

Для відбілювання зубів запропонована досить значна кількість різноманітних засобів, які дають змогу відносно швидко змінити їх колір. Існує кілька способів освітлення емалі зубів, придатних для самостійного застосування:

використання спеціальних відбілюючих засобів (гелів, олівців, смужок, а також цілих наборів, що до-

звляють зробити відбілювання більш професійним і ефективним);

чищення зубів відбілюючими зубними пастами; використання підручних засобів (перекису водню, лимонного соку, харчової соди, активованого вугілля, тощо).

Процедура відбілювання зубів в домашніх умовах – це досить простий ряд заходів, який може допомогти відновити природну білизну зубів. Відомі рецепти відбілювання зубів, які не є трудомістким процесом і дозволяють обійтися без дорогих медичних процедур.

Способи освітлення зубної емалі в домашніх умовах поділяються на такі види:

- професійні методи, що застосовуються поза стоматологічною клінікою;
- аптечні засоби;
- магазинні засоби;
- рецепти народної медицини.

Пацієнти (посилаючись на інтернет-рекомендації) в домашніх умовах досить часто, для зміни кольору зубів та їх освітлення, використовують такі доступні засоби, як: перекис водню, лимонний сік, харчова сода, активоване вугілля. Однак, вдаючись до підручних або домашніх рецептів відбілювання зубів, слід розуміти особливості їх впливу на тверді тканини зубів і можливі наслідки таких методів відбілювання [2,3,4,5,6].

Мета дослідження. Метою нашого дослідження стало порівняння освітлювальної дії на емаль доступних побутових відбілюючих засобів та речовин і професійного гелю «Полідент №3» (Владмива).

Об'єкт і методи дослідження. Дослідження проводили серед пацієнтів 20-25 років, котрі не мали хронічних захворювань та супутньої патології. Усіх пацієнтів було розділено на 5 груп (по 10 чоловік в кожній) в залежності від засобу, який вони використовували в домашніх умовах для відбілювання зубів.

Для першої групи ми обрали харчову соду. Пацієнти чистили зуби двічі на день на протязі двох тижнів, додаючи до зубної пасти незначну кількість соди.

Друга група використовувала активоване вугілля. Для отримання пасти для чищення зубів, кожному пацієнту подрібноли 10 таблеток вугілля та змішали із 100 грамами зубної пасти.

Третя група використовувала лимонний сік, пацієнти змочували зубну щітку з пастою 2-3 краплинами соку.

Для четвертої групи пацієнтів було обрано 3% розчин перекису водню. Впродовж 14 днів після чищення зубів вони ополіскували порожнину рота розчином води та перекису у співвідношенні 1 до 1.

Контрольній групі проводили професійне відбілювання зубів у стоматологічному кабінеті гелем «Полідент №3» (Владмива) через день впродовж 10 днів.

Пацієнти усіх груп для чищення зубів використовували однаково зубну пасту. Перед початком відбілювання всім пацієнтам було проведено професійну чистку зубів пастою «Депурал нео» (Depural Neo, Spofa Dental), а також було визначено колір зубів за допомогою шкали «Vita».

Кожен пацієнт отримав індивідуальну картку для оцінки суб'єктивних результатів дослідження, де від-

значав на який день експерименту відбулася зміна кольору зубів та з'явилася гіперестезія.

Результати дослідження та їх обговорення. Результати наших досліджень зміни кольору зубів показали, що в першій групі, де в якості відбілюючого агента пацієнти використовували харчову соду, у 6 досліджуваних колір зубів не змінився, а у 4 пацієнтів зуби посвітлішали на ½ тону. Пацієнти цієї групи на 7 день дослідження відмічали появу гіперестезії в 1 випадку, а на 14 день від початку експерименту гіперестезію відмітили три пацієнти.

У жодного з пацієнтів другої дослідної групи, де в якості відбілюючого агента використовували порошок активованого вугілля, зміна кольору зубів не відмічалася. Не відмічали пацієнти і проявів гіперестезії.

В третій дослідній групі, де пацієнти застосовували лимонний сік, в 4 випадках зуби в кольорі не змінилися. У 5 пацієнтів цієї групи колір зубів змінився на ½ тону, а в 1 пацієнта на 1 тон зуби стали світлішими. На 7 день досліджень 2 пацієнти відмітили появу гіперестезії, а через 14 днів цей показник підвищився втричі.

Пацієнти четвертої дослідної групи в 3 випадках не відмітили зміни кольору зубів, на ½ тону зуби змінили колір у 4 випадках, а на 1 тон зуби стали білішими у 3 пацієнтів. В той же час прояви гіперестезії відмітили 3 пацієнти в останній день дослідження.

Результатами нашого дослідження показали, що суттєві зміни кольору зубів відбулися у контрольній групі, де в якості відбілюючого агента використовували гель «Полідент №3» (Владмива). За час досліджень у 3 пацієнтів відбулася зміна кольору зубів на ½ тону, та на 1 тон колір зубів змінився у 7 пацієнтів. Жоден пацієнт не відмічав проявів гіперестезії.

Таким чином у групі, де застосовували для висвітлення зубів порошок активованого вугілля (2 група) зміни кольору зубів та гіперестезії не відмічалось. Максимальна зміна кольору зубів на 1 тон була у 5 контрольній групі при відсутності гіперестезії. Максимально виражена гіперестезія відмічалася у пацієнтів 3 групи, де в якості відбілюючого засобу застосовували лимонний сік, а в 1 та 4 групі підвищена чутливість емалі була однаково вираженою на кінець результатів дослідження.

В основі домашнього освітлення емалі содою лежить механічне видалення зубного нальоту за допомогою дрібно-абразивної речовини. Недоліком даного способу освітлення зубів є ризик пошкодження ясен та абразивне стоншування емалі, що в подальшому може призвести до появи тріщин в емалі та до розвитку гіперестезії [7].

Механічне очищення емалі від проявів дисколориту можливе при застосуванні порошку активованого вугілля. Як видно з наших досліджень, швидке освітлення зубів за допомогою цього методу залишається під питанням. На нашу думку довготривале застосування у якості відбілюючого агента абразивного порошку активованого вугілля може призвести до поступового стоншення емалі та до підвищення чутливості зубів.

Лимонна та аскорбінова кислота (вітамін С), які містяться у лимонах, необхідні для повноцінного функціонування організму людини. Нехватка вітаміну С може призвести до появи кровоточивості ясен,

а надмірне вживання лимонів викликає оскомину на зубах пацієнтів. Вже 7-25% розчин органічної лимонної кислоти, яка входить до складу кондиціонерів, що використовуються для кондиціонування емалі та дентину перед постановкою пломб з композитних матеріалів та для обробки кореневих каналів, викликає демінералізацію твердих тканин зуба [8]. А якщо використовувати чистий лимонний сік для відбілювання зубів, то його вплив на емаль буде максимально негативним. Тому, спосіб відбілювання зубів з використанням лимонного соку не варто застосовувати, особливо у разі підвищеної чутливості емалі, особливо на фоні зниження резистентності емалі [9,10].

Відбілювання зубів перекисом водню можна проводити до або після чищення зубів зубною пастою. Але більшість засобів для відбілювання містить перекис водню, який можна застосовувати в домашніх умовах. Але для цього підійде тільки 3% розчин, тому що висока концентрація перекису водню буде подразнювати слизову і може викликати її опіки та призвести до підвищеної чутливості емалі.

Висновок. Таким чином, за результати нашого дослідження показали, що застосування професійного

відбілювання найефективніше, як в аспекті зміни кольору зубів так і в запобіганні проявів гіперестезії твердих тканин зубів.

Найбільш дієвими методом домашнього відбілювання стало застосування лимонного соку та перекису водню, але ми не можемо рекомендувати лимонний сік в якості відбілюючого засобу в домашніх умовах через появу гіперестезії.

Домашнє відбілювання зубів пацієнтів повинно проходити під наглядом стоматолога з послідовним призначенням проведення ремінералізуючої терапії.

Перед самостійним використанням будь-яких методик відбілювання зубів у домашніх умовах пацієнтам варто отримати консультацію кваліфікованого лікаря-стоматолога, тому фахівці рекомендують віддавати перевагу професійному відбілюванню, а не експериментувати зі своїм здоров'ям і зубами.

Перспективи подальших досліджень. В перспективі планується провести порівняльну характеристику та дослідження впливу на тверді тканини зубів засобів, які використовуються для професійного відбілювання та контрольованого домашнього відбілювання.

Література

1. Pavlenko SA, Sydorova AI, Pavlenkova OV, Yarkovyi VV. Diskolorityi zubov i sposoby ih ustraneniya. Ukrainskyi stomatolohichnyi almanakh. 2012;2(2):44-6. [in Russian].
2. Addy M, Hunter ML. Can tooth brushing damage your health? Effects on oral and dental tissues. Int Dent J. 2003;53(suppl 3):177-86.
3. Іак відбілыты зубы народнымы засобамы без shkody dlia nykh? [Internet]. Dostupno: <https://stm.net.ua/6214-yak-vidbilyty-zuby-narodnymy-zasobamy-bez-shkody> [in Ukrainian].
4. Usi sposoby vidbilyuvannya zubiv u domashnikh umovakh [Internet]. Dostupno: <http://vidpoviday.com/vsi-sposobi-vidbilyuvannya-zubiv-v-domashnix-umovax> [in Ukrainian].
5. Vidbilyuvannya zubiv u domashnikh umovakh – osnovni zasoby [Internet]. Dostupno: <http://stopbolezni.net/stomatologia/3835-vidbilyuvannya-zubiv-v-domashnix-umovax-osnovni-zasoby> [in Ukrainian].
6. Kosenko KN, Tereshina TP. Profilakticheskaya gigiyena polosti rta. Odessa: Izd-vo KPOGT; 20-3. 288 s. [in Russian].
7. Pavlenko SA, Pavlenkova OV, Petrushanko VM, Sydorova AI. Deiaki aspekty vynykennia pidvyshchenoi chutlyvosti zubiv. Molodyi vchenyi. 2016;5(32):301-5. [in Ukrainian].
8. Bublil TD, Kostyrenko OP. Tsytratnyi bufer, yak osnova uspishnoi obtiuratsii dentyynykh kanalsiv korenevoho kanalu. Visnyk problem biolohii i medytsyny. 2016;2(1(128)):168-70. [in Ukrainian].
9. Pavlenko SA, Pavlenkova OV, Sydorova AI, Tkachenko IM, Amosova LI. Zminy rezystentnosti emali zalezno vid vykorystannia vidbilyuyuchykh zubnykh past z riznym stupenem abrazynosti. Visnyk problem biolohii i medytsyny. 2016;3(2(132)):166-71. [in Ukrainian].
10. Pavlenko SA. Desensytaizery ta yikh zastosuvannya v terapevtychnii stomatolohii. Visnyk problem biolohii i medytsyny. 2013;1(1(98)):23-6. [in Ukrainian].

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДИК ДОМАШНЬОГО ТА ОФІСНОГО ВІДБІЛЮВАННЯ ЗУБІВ

Павленко С. А., Павленкова О. В., Сидорова А. І., Ткаченко І. М.

Резюме. Завданням теперішнього дослідження є клінічна оцінка застосування різних засобів для домашнього відбілювання зубів у порівнянні з гелем для професійного відбілювання. Для обстеження було сформовано п'ять груп пацієнтів віком 20-25 років, котрі не мали хронічних захворювань та супутньої патології. Усіх пацієнтів було розділено на 5 груп (по 10 чоловік в кожній) в залежності від засобу, який вони використовували в домашніх умовах для відбілювання зубів. Для першої групи ми обрали харчову соду. Пацієнти чистили зуби двічі на день на протязі двох тижнів, додаючи до зубної пасти незначну кількість соди. Друга група використовувала активоване вугілля. Для отримання пасти для чищення зубів, кожному пацієнту подрібноли 10 таблеток вугілля та змішали із 100 грамами зубної пасти. Третя група використовувала лимонний сік, пацієнти змочували зубну щітку з пастою 2-3 краплинами соку. Для четвертої групи пацієнтів було обрано 3% розчин перекису водню. Впродовж 14 днів після чищення зубів вони ополіскували порожнину рота розчином води та перекису у співвідношенні 1 до 1. Контрольній групі проводили професійне відбілювання зубів у стоматологічному кабінеті гелем «Полідент №3» (Владмива) через день впродовж 10 днів.

Результати нашого дослідження показали, що застосування професійного відбілювання найефективніше, як в аспекті зміни кольору зубів так і в запобіганні проявів гіперестезії твердих тканин зубів.

Найбільш дієвими методом домашнього відбілювання стало застосування лимонного соку та перекису водню, але ми не можемо рекомендувати лимонний сік в якості відбілюючого засобу в домашніх умовах через появу гіперестезії.

Ключові слова: домашнє відбілювання зубів, гіперестезія.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДИК ДОМАШНЕГО И ОФИСНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ

Павленко С. А., Павленкова Е. В., Сидорова А. И., Ткаченко И. М.

Резюме. Задачей настоящего исследования является клиническая оценка применения различных средств для домашнего отбеливания зубов по сравнению с гелем для профессионального отбеливания. Для обследования были сформированы пять групп пациентов в возрасте 20-25 лет, которые не имели хронических заболеваний и сопутствующей патологии. Все пациенты были разделены на 5 групп (по 10 человек в каждой) в зависимости от способа, который они использовали в домашних условиях для отбеливания зубов. Для первой группы мы выбрали пищевую соду. Пациенты чистили зубы дважды в день в течение двух недель, добавляя к зубной пасте незначительное количество соды. Вторая группа использовала активированный уголь. Для получения пасты для чистки зубов, каждому пациенту измельчили 10 таблеток угля и смешали с 100 граммами зубной пасты. Третья группа использовала лимонный сок, пациенты смачивали зубную щетку с пастой 2-3 каплями сока. Для четвертой группы пациентов был выбран 3% раствор перекиси водорода. В течение 14 дней после чистки зубов они ополаскивали полость рта раствором воды и перекиси в соотношении 1:1. Контрольной группе проводили профессиональное отбеливание зубов в стоматологическом кабинете гелем «Полидент №3» (Владмива) через день в течение 10 дней.

Результаты нашего исследования показали, что применение профессионального отбеливания эффективно, как в аспекте изменения цвета зубов так и в предотвращении проявлений гиперестезии твердых тканей.

Наиболее действенным методом домашнего отбеливания стало применение лимонного сока и перекиси водорода, но мы не можем рекомендовать лимонный сок в качестве отбеливающего средства в домашних условиях из-за появления гиперестезии.

Ключевые слова: домашнее отбеливание зубов, гиперестезия.

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE METHOD OF DOMESTIC AND OFFICE SELECTION OF TOOLS

Pavlenko S. A., Pavlenkova O. V., Sidorova A. I., Tkachenko I. M.

Abstract. A snow-white smile is the dream of most people, but professional procedures for teeth whitening in dentistry clinics have a high cost, and they do not always have time. Therefore, there is an alternative option – whiten teeth at home. People who are afraid of visits to the dentist, are thinking about how to safely bleach your teeth at home.

The procedure for teeth whitening at home is a fairly simple set of measures that can help restore natural teeth whitening. Known tooth whitening recipes that are not a labor-intensive process and allow you to do without expensive medical procedures.

Patients (referring to online recommendations) at home often enough to change the color of teeth and their illumination, using such available means as: hydrogen peroxide, lemon juice, baking soda, activated charcoal. However, when using teeth whitening supplements or home-made recipes, one should understand the peculiarities of their effects on solid dental tissues and the possible consequences of such bleaching methods.

The purpose of the present study is to assess the clinical implications of various means for home whitening of teeth compared with gel for professional bleaching. For the survey, five groups of patients aged 20-25 years old, who did not have chronic diseases and concomitant pathology, were formed. All patients were divided into 5 groups (10 people each), depending on the type of substance they used at home for teeth whitening. For the first group we chose baking soda. Patients brushed their teeth twice a day for two weeks, adding a small amount of soda to the toothpaste. The second group used activated charcoal. To get a toothpaste paste, 10 tablets of charcoal were cut to each patient and mixed with 100 grams of toothpaste. The third group used lemon juice, patients soaked a toothbrush with paste 2-3 drops of juice. For the fourth group of patients, a 3% solution of hydrogen peroxide was selected. During 14 days after brushing the teeth, they rinsed the mouth with a solution of water and peroxide in a ratio of 1 to 1. The control group was brushing teeth professionally in the dentist's office with a gel "Polident №3" (Vladmiva) in a day for 10 days.

The results of our study showed that the use of professional bleaching is most effective, both in terms of changing the color of the teeth and in preventing the manifestations of hyperesthesia of the hard tissues of the teeth.

The most effective method of home bleaching was the use of lemon juice and hydrogen peroxide, but we can not recommend lemon juice as a bleaching agent at home because of the appearance of hyperesthesia.

Key words: domestic teeth whitening, hyperesthesia.

Рецензент – проф. Скрипников П. М.

Стаття надійшла 09.09.2018 року