

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ У НАРКОЗАЛЕЖНИХ ХВОРИХ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів, Україна

В роботі представлений аналіз клініко-лабораторної ефективності застосованого лікувально-профілактичного комплексу у терапії генералізованого пародонтиту у хворих на наркоманію. Лікувальний комплекс містить препарати: «Квертин», «Намацит», «Xeros Dentaid». У дослідженні брали участь 28 наркозалежних пацієнтів хворих на генералізований пародонтит початкового та І ступеня, кожної статі, віком від 18 до 45 років. Залежно від терапії, наркозалежних хворих було поділено на дві групи, рівнозначних за кількістю (14 осіб): основну і порівняння. Хворим групи порівняння проводили лікування генералізованого пародонтиту, яке передбачене Протоколом надання медичної допомоги за спеціальністю «терапевтична стоматологія». Внаслідок проведеного лікування, у пацієнтів основної групи відзначали покращення клінічних (ОHI-S, РМА, ПІ) та лабораторних показників антиоксидантного захисту порівняно з показниками до лікування. Терапевтичний комплекс є перспективним для використання у лікуванні генералізованого пародонтиту у наркозалежних.

Ключові слова: генералізований пародонтит, наркоманія, антиоксидантний захист, лікування.

Дана робота є фрагментом НДР «Розпрацювання і застосування нових методів діагностики профілактики та лікування захворювань пародонту та ендодонта», № державної реєстрації 0115U000036.

Одним із найскладніших завдань у сучасній стоматології залишається лікування та профілактика патологій пародонту, які займають значну частку серед захворювань органів порожнини рота [1]. Вживання наркотичних речовин, яке дедалі активніше поширюється у суспільстві, сприяє частішому виникненню та більш активному розвитку запальних захворювань тканин пародонту в узалежнених [2;5]. Лікування таких пацієнтів є утрудненим у зв'язку з нестабільним психоемоційним станом, а результати терапії даної когорти хворих є важко прогнозованими [4].

Наркотичні середники значно впливають на патогенетичні процеси, які призводять до розвитку патологій тканин пародонту, зокрема дисбалансу окисно-відновних процесів з надлишковим утворенням вільних радикалів, порушень судинного гомеостазу, змін складу та властивостей ротової рідини [6]. Зважаючи на зміни в організмі на тлі наркотизації, для досягнення максимально позитивного результату терапії наркозалежних хворих із захворюваннями пародонту лікувальний комплекс повинен містити засоби з яскраво вираженими антиоксидантними, судинно-укріплюючими властивостями, необхідні мікрота макроелементи та забезпечувати адекватну відповідь організму [5]. Також ефективність застосованої терапії залежить від методу застосування лікарських препаратів. Лікування повинне бути спрямоване на досягнення позитивного результату та запобігти ускладненням в умовах, обтяжених характерними проявами захворювань пародонту та стилем життя і поведінки узалежнених.

Мета роботи

Дослідити клінічно-лабораторну ефективність застосування лікувально-профілактичного комплексу у терапії генералізованого пародонтиту у пацієнтів, хворих на наркоманію.

Матеріали та методи дослідження

У дослідженні брали участь 28 наркозалежних пацієнтів, хворих на генералізований пародонтит початкового та І ступеня (ГП), кожної статі, віком від 18 до 45 років. Залежно від терапії, наркозалежних хворих було поділено на дві групи, рівнозначних за кількістю (14 осіб): основну і порівняння. Хворим групи порівняння проводили лікування ГП, яке передбачене Протоколом надання медичної допомоги за спеціальністю «терапевтична стоматологія». Наркозалежним хворим основної групи окрім базової терапії проводили комплексне лікування, яке включало препарати: антиоксидантної дії – «Квертин» по 1 таблетці 2 рази на день, інтенсивно розжовувати впродовж 1-3 хвилин, за 30 хвилин до вживання їжі; мембранотропної та протизапальної дії – «Намацит» у вигляді 15-хвилинних ополіскувань розчином з 6 таблеток у 0,5 склянки води, два рази на день та одночасне призначення внутрішньо по 2 таблетки, 2 рази на добу, після вживання їжі. Для усунення сухості порожнини рота застосовували «Xeros Dentaid» у вигляді ополіскувань тричі на день. Результати лікування оцінювали після завершення курсу, який тривав 14 днів.

Пацієнти, які входили до груп спостереження, наявність соматичних захворювань заперечували.

Ефективність запропонованого комплексу лікування ГП оцінювали за допомогою результатів клінічного та лабораторного дослідження. Клінічне обстеження включало суб'єктивну та об'єктивну частину. Індексну оцінку стану тканин пародонту проводили з використанням індексу зубного нальоту та каменю Грін-Вермільйона (ОHI-S), папілярно-маргінально-альвеолярного індексу (РМА) у модифікації Parma, та пародонтального індексу Russel (ПІ). У ротовій рідині визначали каталазну активність, вміст малонового

діальдегіду (МДА) та вираховували антиоксидантно-прооксидантний індекс (АПІ).

Результати дослідження та їх обговорення

На початок проведення лікування, хворі основної групи та групи порівняння відмінностей у клінічних показниках не мали. Результати клінічних досліджень засвідчили позитивну динаміку при лікуванні наркозалежних пацієнтів, хворих на ГП, зі значним поліпшенням у групі пацієнтів, якій проводили запропонований лікувально-

профілактичний комплекс. Спостерігали покращення гігієнічного статусу порожнини рота та зменшення ознак запалення: знижувалась кровоточивість та набряк ясен, колір слизової оболонки змінювався на блідо-рожевий, ясна щільно охоплювали шийку зуба, зменшувались ознаки ксеростомії. Клінічні зміни проведеного лікування ГП у пацієнтів групи порівняння мали менш виражену позитивну динаміку (табл. 1).

Таблиця 1
Динаміка показників індексів перед та після лікування наркозалежних хворих на генералізований пародонтит

Індекси	Терміни	Групи дослідження	
		основна (n=14)	порівняння (n=14)
ОHI-S, (бали)	до лікування	2,21±0,17	2,08±0,21
	після лікування	1,19±0,08 *#	1,55±0,12 *
РМА, %	до лікування	50,0±1,0	50,3±1,0
	після лікування	20,7±0,6 *#	24,1±1,0 *
ПІ, (бали)	до лікування	1,45±0,08	1,40±0,11
	після лікування	0,82±0,08*#	1,08±0,09 *

Примітки: * - вірогідна різниця $p < 0,05$ між результатами показників груп до та після лікування;
вірогідна різниця $p < 0,05$ між результатами показників основної групи та групи порівняння

Таблиця 2
Динаміка показників антиоксидантного захисту перед та після лікування наркозалежних хворих на генералізований пародонтит

Показники	Терміни	Групи дослідження	
		основна (n=14)	порівняння (n=14)
Каталаза, мкат/л	до лікування	0,15 ± 0,01	0,13 ± 0,02
	після лікування	0,20 ± 0,01*#	0,16 ± 0,01
МДА, мкмоль/л	до лікування	0,31 ± 0,02	0,31 ± 0,02
	після лікування	0,24 ± 0,01*#	0,28 ± 0,02
АПІ	до лікування	5,1 ± 0,6	4,4 ± 0,6
	після лікування	8,2 ± 0,7*#	5,6 ± 0,5

Примітки: * - вірогідна різниця $p < 0,05$ між результатами показників груп до та після лікування;
вірогідна різниця $p < 0,05$ між результатами показників основної групи та групи порівняння

Внаслідок проведеного лікування у пацієнтів основної групи відзначали зниження значення індексу гігієни ОHI-S у 1,9 разу, РМА у 2,5 разу та ПІ у 1,8 разу. В осіб групи порівняння також спостерігали тенденцію до зниження показників індексної оцінки: ОHI-S у 1,4 разу, РМА у 2,1 разу та ПІ у 1,3 разу.

Після завершення запропонованого курсу лікування в основній групі встановлено позитивний перебіг та вірогідну різницю ($p < 0,05$) клінічних показників відносно даних групи порівняння.

Вихідні значення біохімічних показників, які характеризують антиоксидантну систему, у обох групах не мали вірогідної різниці.

Результати біохімічних досліджень, які наведені у таблиці 2, вказують на сприятливий перебіг ГП у наркозалежних хворих основної групи після застосування розпрацьованого лікувально-профілактичного курсу, який позитивно впливає на показники антиоксидантного захисту та вірогідно відрізнявся від вихідних даних ($p < 0,05$). Рівень МДА у хворих основної групи зменшився у 1,3 разу, натомість активність каталази збільшилась у 1,3 разу. Водночас, у осіб групи порівняння також відзначена позитивна динаміка, яка, однак, була менше виражена, та подекуди не мала вірогідної різниці від відповідних показників до проведеного лікування. Рівень МДА у хворих

групи порівняння був у 1,1 разу нижчим від вихідного рівня і активність каталази у 1,2 разу вищою та статистично не відрізнялися від результатів до лікування ($p > 0,05$).

Розрахунок АПІ у основній групі мав позитивну динаміку після застосування запропонованого лікувально-профілактичного комплексу та вірогідно відрізнявся ($p < 0,05$) від показника до лікування та результату у групі порівняння. Поряд з тим, показник даного індексу у групі порівняння позитивно змінювався після лікування, проте не мав вірогідної різниці з вихідними даними ($p > 0,05$).

Висновки та перспективи подальших досліджень

Виразена позитивна динаміка клінічних (РМА, ОHI-S, ПІ) та показників АПІ під час терапії наркозалежних хворих на ГП показала високу ефективність застосованого лікувально-профілактичного комплексу, який включав в себе препарати «Квертин», «Намацит», та ополіскувач «Херос Dentaid». Розпрацьований терапевтичний комплекс суттєво впливає на показники антиоксидантного захисту, збільшує резистентність тканин пародонту до дії наркотичних речовин та є перспективним для використання у лікуванні даної когорти хворих.

Література

1. Дмитренко Р. Р. Механізми ушкодження тканин пародонта / Р. Р. Дмитренко, А. В. Бамбуляк, І. Т. Бойчук // Клінічна стоматологія. – 2015. – № 3-4. – С. 82.
2. Костенко Є. Я. Аналіз змін стоматологічного статусу в пацієнтів з наркотичною залежністю / Є. Я. Костенко., А. І. Форос // Современная стоматология. – 2016. – № 2. – С. 120–123.
3. Рябоконт Є. М. Застосування кверцетину в медицині та стоматології / Є. М. Рябоконт, Ю. А. Худякова, М. Б. Черепинська // Стоматолог. – 2010. – № 4. – С. 48–52.
4. Rotemberg E. Dental and periodontal condition of a population in treatment for drug use. Pilot study / E. Rotemberg, I. Salveraglio, M. Kreiner [et al.] // Odontostomatología. – 2015.– № 25. – P. 34–39.
5. Singh R. Evaluation of oral health status among drug addicts in rehabilitation centre / R. Singh, S. Chandra, S.K. Sahu, V. Pandey, G. Kaur // International Archives of Integrated Medicine. – 2016. – № 3. – P. 65–69.
6. Зубачик В. М. Біохімічні показники ротової рідини у наркозалежних хворих на хронічний генералізований пародонтит / В. М. Зубачик, І. Р. Федун // Клінічна стоматологія. – 2017. – № 2. – С. 9–15.

Реферат

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У НАРКОЗАВИСИМЫХ БОЛЬНЫХ

Федун И.Р., Зубачик В.М.

Ключевые слова: генерализованный пародонтит, наркомания, антиоксидантная защита, лечение.

В работе представлен анализ клинико-лабораторной эффективности примененного лечебно-профилактического комплекса в терапии генерализованного пародонтита у больных наркоманией. Лечебный комплекс содержал препараты: «Квертин», «Намацит», «Xeros Dentaid». В исследовании участвовали 28 наркозависимых пациентов с генерализованным пародонтитом начальной и I степени, обоего пола, в возрасте от 18 до 45 лет. В зависимости от терапии, наркозависимые больные были разделены на две группы, равнозначные по количеству (14 пациентов): основную и сравнения. Больным группы сравнения проводили лечение генерализованного пародонтита, предусмотренное Протоколом предоставления медицинской помощи по специальности «терапевтическая стоматология». В результате проведенного лечения, у пациентов основной группы улучшились клинические (ONI-S, PMA, PI) и лабораторные показатели антиоксидантной защиты относительно показателей до лечения. Терапевтический комплекс является перспективным для использования в лечении генерализованного пародонтита у наркозависимых.

Summary

EFFICACY FOR TREATMENT OF GENERALIZED PERIODONTITIS IN DRUG ADDICTED PATIENTS

Fedun I.R., Zubachyk V.M.

Key words: generalized periodontitis, drug addiction, antioxidant protection, treatment.

The paper presents the analysis of clinical and laboratory efficacy of the integrated therapeutic and prophylactic complex in the treatment for generalized periodontitis in patients with drug addiction. The medicinal complex included "Quertin", "Namacit", "Xeros Dentaid". The study involved 28 drug-addicted individuals of both sexes aged from 18 to 45 with generalized periodontitis of initial and I stages. Depending on the therapy, the patients were divided into two groups: test (n=14) and control (n=14). The patients of control group receive the treatment for generalized periodontitis in accordance with Protocol for providing dental care in speciality "General Dentistry". As a result of the treatment, the patients of the test group demonstrated the improvement of clinical (ONI-S, PMA, PI) and laboratory indices of antioxidant protection compared with the indices before the treatment. The therapeutic complex can be considered as promising for the treatment of generalized periodontitis in drug addicted individuals.