

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА «ГЕНГИГЕЛЬ» В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА

О.Н. Строяковская, Н.Ю. Грицкевич

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького
Кафедра стоматологии факультета интернатуры и последипломного образования

Резюме. Данная работа посвящена изучению клинической эффективности препарата «Генгигель» при комплексном лечении хронического рецидивирующего афтозного стоматита. Препарат «Генгигель» (Ricerfarma s. r. l., Италия) можно рекомендовать для профилактики и лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита. Использование препарата «Генгигель» в комплексе профилактического лечения в межрецидивный период способствует протеканию обострений в более легкой форме.

Ключевые слова: хронический рецидивирующий афтозный стоматит, Генгигель, гиалуроновая кислота.

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ «ГЕНГІГЕЛЬ» У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО РЕЦИДИВУЮЧОГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТУ

О.М. Строяковська, Н.Ю. Грицкевич

Резюме

Дана робота присвячена вивченню клінічної ефективності препарату «Генгигель» при комплексному лікуванні хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту. Препарат «Генгигель» (Ricerfarma s. r. l., Італія) можна рекомендувати для профілактики та лікування хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту. Використання препарату «Генгигель» у комплексі профілактичного лікування в міжрецидивний період сприяє протіканню загострень у більш легкій формі.

Ключові слова: хронічний рецидивуючий афтозний стоматит, Генгигель, гіалуронова кислота.

EXPERIENCE OF USAGE OF «GENGIGEL» IN THE COMPLEX TREATMENT OF CHRONIC RECIDIVATION APHTHOSIS STOMATITIS

O. Stroyakovska, N. Gritskevich

Summary

The given work is devoted to studying of efficiency of «Gengigel» in complex treatment of chronic recidivation aphthosis stomatitis. «Gengigel» (Ricerfarma s. r. l., Italy) can be recommended for preventive treatment of chronic recidivation aphthosis stomatitis. Usage of «Gengigel» in a complex of preventive treatment during intercurrent period promotes course of aggravations in easier forms.

Key words: chronic recidivation aphthosis stomatitis, Gengigel, hyaluronic acid.

Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС) является одним из распространенных заболеваний слизистой оболочки полости рта, поражая около 20 % населения по данным ВОЗ, и представляет серьезную проблему в связи со сложностью патогенетических механизмов развития, системностью поражения организма и сложностью ведения пациентов [1, 2, 3]. Проблема комплексного подхода к лечению ХРАС, выработка алгоритма поддерживающей терапии с целью предотвращения рецидивов заболевания остаются актуальной задачей современной медицины [3, 4]. Комплекс лечебных мероприятий определяется с учетом многообразия клинических симптомов, характера сопутствующих заболеваний, возрастных особенностей и дополнительных лабораторных исследований. Для местного воздействия рекомендуется использовать препараты, способствующие облегчению симптоматики, – антисептики, обезболивающие, противовоспалительные препараты, кератопластики [5, 6, 7]. Выбор препарата для местного применения всегда актуален для лечащего врача. Наше внимание привлек инновационный продукт гиалуроновой кислоты под названием «Генгигель» (Ricerfarma s. r. l., Италия). Генгигель содержит высокомолекулярные фракции гиалуроновой кислоты в виде геля, обладающего высокой биодоступностью и имеющего рН слюны [7]. Гиалуроновая кислота – природная физиологическая составляющая соединительной ткани, особенно в слизистой оболочке полости рта, где она выполняет противоотечные и регенерирующие функции. Физико-химические и макроагрегационные свойства гиалуроновой кислоты объясняют ее противовоспалительное действие. Во время любого повреждения слизистой

оболочки полости рта резко возрастает потребность тканей в гиалуроновой кислоте (до 200 % по сравнению с базовым уровнем). Это демонстрирует специфическую роль гиалуроновой кислоты в регулировании клеточного цикла оптимизации местной регенерации тканей. Дефицит гиалуроновой кислоты препятствует восстановлению нормального баланса свободной воды в тканях (вследствие чего отек и сдавление способствуют усилению болевого синдрома) и активации миграции фиброцитов (вследствие чего замедляется заживление тканей). Гиалуроновая кислота обладает противовоспалительным действием, инактивирует фермент гиалуронидазу, вырабатываемый бактериями, снижает проницаемость капилляров, нормализует природную вязкость структуры соединительной ткани, влияет на миграцию фибробластов и фиброгенез. Препарат «Генгигель», эффективно воздействуя на выраженность воспалительного процесса и способствуя эпителизации слизистой оболочки, показан для местного лечения воспалительных процессов и травм слизистой оболочки полости рта. Имеются сообщения об эффективности его использования в комплексном лечении пародонитов [7, 8].

Целью исследования было изучение клинической эффективности препарата «Генгигель» (Ricerfarma s. r. l., Италия) в комплексном лечении хронического рецидивирующего афтозного стоматита.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Клинические исследования проведены у 45 пациентов-добровольцев обоего пола в возрасте от 18 до 37-и лет, находившихся на диспансерном учете в течение шести месяцев и более с диагнозом хронический рецидивирующий афтозный стоматит, диагностика которого проводилась в соответствии с классификацией Рабиновича И.М. [3, 6]. По степени тяжести заболевание подразделяли на легкую (1–2 малоболлезненные афты), среднюю (несколько резко болезненных афт, регионарный лимфаденит) и тяжелую степень (множественные афты, регионарный лимфаденит, повышение температуры [6]). Для данного исследования были отобраны только те пациенты, у которых при первичном обращении был диагностирован ХРАС в стадии обострения, фибринозная форма, степень тяжести – средняя и тяжелая (табл. 1). Пациентам провели комплексное лечение, включающее соблюдение щадящей диеты, прием антигистаминных препаратов – эриус по 5 мг один раз в сутки, 7–10 дней; при тяжелой форме – флагил по 500 мг два раза в сутки три дня. Местно ежедневно в течение трех дней после аппликационной анестезии слизистую оболочку полости рта обрабатывали 0,06 % раствором хлоргексидина, затем на поверхность афт

аплицировали 1 % мазь валериата гидрокортизона на 15 минут (эквивалентная доза 25 мг) [1]. В домашних условиях пациенты использовали препарат «Гивалекс» (NORGINE PHARMA, Франция) в виде ротовых ванночек 2–4 раза в день после еды (доза одного полоскания – 10 мл на ¼ стакана воды) [9, 10] и каротолин для смазывания афт [5, 7]. Продолжительность периодов высыпаний и эпителизации фиксировалась в амбулаторных картах, и впоследствии эти данные использовались для сравнительного анализа. Всем пациентам проводили санацию полости рта, включая профессиональную гигиену. При необходимости их направляли на углубленное обследование к врачам-интернистам и санацию очагов хронической инфекции [11]. В межрецидивный период пациентам назначали комплекс поливитаминов, гипосенсибилизирующую терапию в виде препаратов третьего поколения (телфаст, эриус) в течение десяти дней, Имудон (Abbott Laboratories GmbH) [7] и мультипробиотик системного действия «Симбитер» [12] в течение 20-ти дней, а также местно препарат «Генгигель» на протяжении 2–3-х недель. Плановый диспансерный осмотр выполняли при средней степени тяжести два раза в год, при тяжелой – три раза. Пациентов информировали о том, что при возникновении рецидива заболевания необходимо в первый день обострения обратиться к лечащему стоматологу. Во время повторных обращений при появлении рецидивов вышериведенную схему комплексного лечения изменили, исключив каротолин и дополнив использованием препарата «Генгигель», который пациенты наносили на область афт и вокруг элементов поражения в домашних условиях 3–4 раза в день до их полной эпителизации. Оценку эффективности лечения проводили на основании болевых ощущений в полости рта, клинических признаков регионарного лимфаденита, продолжительности периодов высыпаний и эпителизации [11].

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Во время первичного комплексного лечения все пациенты отметили значительное улучшение самочувствия, уменьшение болевых ощущений на 2–3 сутки и их полное исчезновение на 4–5-е сутки. Регионарный лимфаденит длился от трех (средняя степень тяжести) до пяти дней (тяжелая степень). Общая продолжительность заболевания составила $10,21 \pm 0,61$ дня при средней форме и $13,49 \pm 0,58$ дня при тяжелой форме (табл. 2). Период эпителизации продолжался $5,83 \pm 0,29$ дня у пациентов со средней степенью тяжести. При тяжелом течении афты эпителизовались через $7,78 \pm 0,41$ дня.

Таблица 1

Распределение больных ХРАС по степени тяжести

Степень тяжести	Количество пациентов, абсолютное кол-во, %		
	При первичном обращении	Во время первого рецидива	Во время второго рецидива
Легкая	–	22 (49 %)	34 (75,5 %)
Средняя	29 (64,5 %)	17 (37,7 %)	8 (17,8 %)
Тяжелая	16 (35,5 %)	6 (13,3 %)	3 (6,7 %)

Продолжительность клинических периодов у больных ХРАС

Степень тяжести	Продолжительность клинических периодов, дни, М±m								
	Период высыпаний			Период эпителизации			Общая продолжительность заболевания		
	Первичные	1-й рецидив	2-й рецидив	Первичные	1-й рецидив	2-й рецидив	Первичные	1-й рецидив	2-й рецидив
Легкая	–	2,61±0,47	2,59±0,40	–	3,94±0,39	3,83±0,38	–	6,31±0,50	6,42±0,51
Средняя	4,09±0,40	3,24±0,37	3,47±0,31	5,83±0,29	4,11±0,28*	4,16±0,30*	10,21±0,61	8,1±0,49*	7,77±0,48*
Тяжелая	4,73±0,42	4,75±0,40	4,54±0,46	7,78±0,41	5,36±0,37*	4,89±0,33*	13,49±0,58	11,2±0,54*	9,38±0,47*

Примечание: * p < 0,05 – разница аналогичных показателей при первичном обращении и рецидивах.

После комплекса профилактических мероприятий в межрецидивный период с использованием препарата «Генгигель» было установлено, что степень тяжести заболевания при последующих рецидивах у большинства пациентов уменьшается. При возникновении первого зафиксированного с момента диспансерного наблюдения рецидива у 49 % пациентов ХРАС протекал в легкой форме, у 37,7 % в среднетяжелой и только у 13,3 % в тяжелой форме. Во время второго рецидива обострение ХРАС протекало у 75,5 % больных в виде легкой формы (табл. 1). Комплексное лечение во время рецидивов с включением препарата «Генгигель» способствовало тому, что болевые ощущения значительно уменьшались на вторые сутки, а на 3–4-е сутки исчезали. Регионарный лимфаденит длился от двух (средняя степень тяжести) до четырех дней (тяжелая степень). Общая продолжительность заболевания достоверно снизилась (p < 0,05) вне зависимости от степени тяжести заболевания. Обострение ХРАС средней степени тяжести длилось до 8,1±0,49 дня (1-й рецидив) и 7,77±0,48 дня (2-й рецидив). В случаях тяжелого течения заболевание продолжалось до 11,2±0,54 дня (1-й

рецидив) и 9,38±0,47 дня (2-й рецидив). Период эпителизации достоверно (p < 0,05) снизился по сравнению с первичным лечением и составил от 4,16±0,3 дня (2-й рецидив, средняя степень) до 4,89±0,33 дня (2-й рецидив, тяжелая форма).

Анализ результатов данного клинического исследования оценки эффективности применения препарата «Генгигель» в комплексном лечении хронического рецидивирующего стоматита позволяет отметить, что достоверно снизилась продолжительность обострений, уменьшились степень их тяжести и время эпителизации.

ВЫВОДЫ

Препарат «Генгигель» (Ricerfarma s. r. l., Италия) можно рекомендовать для профилактики и лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита. Использование препарата «Генгигель» в комплексе профилактического лечения в межрецидивный период способствует протеканию обострений в более легких формах. Однако для изучения влияния этого препарата на частоту рецидивов и длительность ремиссий необходимо продолжить клинические исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дональд А. Фэлэйс. Экстренная помощь в стоматологии. – Москва, 1999, с. 337–342.
2. Рабинович О.Ф., Рабинович И.М., Гусева А.В., Абрамова Е.С. Лечение больных с рецидивирующим афтозным стоматитом, осложненным дисбактериозом полости рта // Клиническая стоматология. – 2009. – № 3. – С. 18–20.
3. Рабинович О. Ф., Рабинович И. М. Рецидивирующий афтозный стоматит: классификация, клинические формы и лечение // Стоматология. – 2010. – Т. 78, № 3. – С. 76–79.
4. Зорян Е. В. Современные направления фармакотерапии заболеваний слизистой оболочки полости рта // Клиническая стоматология. – 2009. – № 3. – С. 22–25.
5. Боровский Е.В., Машкиллейсон А.Л. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ. – М.: МЕДпресс, 2001. – 319 с.
6. Лукиных Л.М. Заболевания слизистой оболочки полости рта. – Н. Новгород: НГМА, 2000. – 367 с.
7. Захворювання слизової оболонки порожнини рота: від теорії до практики / Під ред. А.В. Борисенка // Довідник лікаря «Стоматолог». – К.: ТОВ «Бібліотека „Здоров'я України“, 2013. – 548 с.
8. Белоключая Г.Ф., Колесова Н.А., Центило Т.Д. Оценка эффективности применения препарата «Генгигель» в комплексном лечении больных генерализованными заболеваниями тканей пародонта // Современная стоматология. – 2011. – № 5. – С. 16–23.
9. Савічук Н.О. Застосування препарату «Гівалекс» для місцевого лікування дітей із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота // Современная стоматология. – 2006. – № 3. – С. 75–78.
10. Мазур И.П., Леоненко П.В., Ступницкая Е.Н. «Гивалекс» в профилактике и лечении стоматологических заболеваний // Современная стоматология. – 2012. – № 1. – С. 42–48.
11. Вахрушина Е.В. Клинико-лабораторное обоснование иммунокорректирующей терапии больных с рецидивирующим афтозным стоматитом. 14.01.14 – Стоматология: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Москва, 2012. – 24 с.
12. Суржанский С.К., Строяковская О.Н., Грицкевич Н.Ю., Юниченко С.В., Рубенко Е.Г., Василенко О.Д. Клинические аспекты применения мультипробиотика «Симбитер» в комплексном лечении генерализованного пародонтита // Международный вестник медицины. – 2011. – Том 4, № 1–2. – С. 134–135.

ГЕНГИГЕЛЬ®

высокомолекулярная гиалуроновая кислота

ЗАЖИВЛЕНИЕ И
ВОССТАНОВЛЕНИЕ
МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПОЛОСТИ РТА

ГИНГИВИТ и ПАРОДОНТИТ
ПОД ЗАМККОМ



ПРИМЕНЕНИЕ:

Способствует заживлению и восстановлению мягких тканей полости рта:

1. В комплексной терапии:
 - пародонитов, гингивитов, афтозных стоматитов.
2. После процедур:
 - удаления зубов, имплантации, других стоматологических операций.
3. При травматических состояниях, вызванных:
 - ношением зубных протезов, брекет-систем.
4. При кровоточивости десен во время ухода за зубами



 **хмесіа**

Эксклюзивный дистрибьютор
ООО "Хмесил"
(044) 423 53 40
www.hmesil.kiev.ua



Производитель:
RICERFARMA s.r.l., Италия
www.ricerfarma.com