

А.Г. Дімітрова, К.О. М'якківський

Обґрунтування вибору засобів антибактеріальної терапії в комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Мета: обґрунтувати застосування «Дентагель» у лікуванні генералізованого пародонтиту в осіб молодого віку та дати оцінку його ефективності.

Матеріал і методи. Проведено клініко-лабораторне обстеження 30 пацієнтів, віком 19-30 років з діагнозом генералізований пародонтит початкового–І ступеня із симптоматичним катаральним гінгівітом. Пацієнтам обох груп проводили однакову професійну гігієну порожнини рота, обидві групи пацієнтів використовували однакові гігієнічні комплекси. Тільки пацієнти 1-ї групи використовували гель для ясен «Дентагель», а пацієнти 2-ї групи використовували гель фірми «Lacalut» «Herbal gel».

Результати. Через сім днів застосування комплексів стан гігієни в пацієнтів обох груп покращився у 2,3 рази й оцінювався як «задовільний», а до кінця 2-го тижня гігієна ще покращилась на 32 (1-а група) та 25 % (2-а група). Через сім днів у 1-й групі рівень запалення зменшився на 65 %, а у групі 2 на 45 %. До кінця лікування інтенсивність запалення ясен в 1-й групі досягла рівня, який не потребував додаткового втручання, а у групі 2 індекс РМА вказував на проведення протизапальної терапії. Через місяць дослідження індекс РВІ в 1-й групі покращився на 77,5 %, а у групі 2 на 60 %. При мікроскопічному дослідженні вмісту пародонтальних кишень відмічено зменшення кількості патологічних форм мікроорганізмів. У пацієнтів 1-ї групи позитивні результати були досягнуті швидше, ніж у групі 2.

Висновок. Використання гелю «Дентагель» у комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту в осіб молодого віку виявилось ефективним, що підтверджено позитивними як клінічними, так і лабораторними показниками, а також позитивний результат лікування був досягнутий за менш короткий строк. Застосування гелю «Дентагель» показано як для комплексного лікування генералізованого пародонтиту в осіб молодого віку, так і на етапах підтримуючої терапії.

Ключові слова: генералізований пародонтит, антибактеріальна терапія, Дентагель, гель фірми «Lacalut» «Herbal gel», зубна паста «Lacalut Herbal», ополіскувач «Lacalut Aktiv», зубна щітка «Lacalut Duoclean», інтердентальні щітки «Lacalut Interdental».

Захворювання пародонту є сьогодні однією з головних проблем сучасної стоматології. Це пов'язано з високою розповсюдженістю захворювань пародонту вже в молодому віці. Так, дослідження Г.Ф. Вишняк (1999) показало, що генералізований пародонтит виявлено в 60 % осіб 30–35-ти років [2]. Проведене у 2003–2005 рр. обстеження студентів Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця віком 18–20 р. виявило в них дуже високу розповсюдженість захворювань пародонту – 92 % [3, 8]. Повторне дослідження того ж контингенту через десять років показало, що поширеність становила вже 94 %, причому в 4 % обстежених діагностовано вже генералізований пародонтит початкового–І ступеня [5].

Установлено, що «незадовільна» гігієна порожнини рота, а саме мікрофлора зубного нальоту, є основною причиною виникнення патології тканин пародонту [5]. Мікрофлора зубного нальоту як основний етіологічний чинник представлена аеробами, анаеробами, трихомонадами та дріжджоподібними грибами у великій кількості [4].

Такий видовий склад мікрофлори потребує включення в комплексне лікування захворювань пародонту препаратів комбінованої дії. На кафедрі терапевтичної стоматології НМУ накопичено позитивний досвід застосування антибактеріальних препаратів «Метрогіл Дента» та «Тантум Верде» у лікуванні дистрофічно-запальних захворювань пародонту [1, 6].

При виборі засобів антибактеріальної терапії ми звернули увагу на комплексний антибактеріальний препарат вітчизняного виробництва – гель для ясен «Дентагель», схвалений Асоціацією пародонтологів України.

Мета – обґрунтувати застосування «Дентагель» при лікуванні генералізованого пародонтиту в осіб молодого віку та дати оцінку його ефективності.

Матеріал і методи дослідження

Проведено клініко-лабораторне обстеження 30 пацієнтів у віці 19–30-ти років, які звернулись у стоматологічний медичний центр Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця на кафедру терапевтичної стоматології. Після клініко-рентгенологічного дослідження діагностували генералізований пародонтит початкового–І ст. із симптоматичним катаральним гінгівітом.

Для більш глибокої оцінки стоматологічного статусу пацієнтів проводили: визначення стану гігієни (індекс ОНІ-S) за Green-Vermillion (1960) [7, 9]; оцінку стану запалення ясен (індекс РМА) за С. Parma (1960) [11]; оцінку рівня кровоточивості ясен (індекс РВІ, Н.Р. Mühlemann, S. Son, 1971) [10]; діагноз захворювання тканин пародонту встановлювали за класифікацією М.Ф. Данилевського (1994). Лабораторне дослідження включало: визначення мікрофлори пародонтальних кишень, цитологічне дослідження зубоясенних кишень.

Усіх пацієнтів навчали правил раціональної індивідуальної гігієни порожнини рота та її контролю. Це дало можливість досягти в них приблизно однакового стану гігієни порожнини рота. У подальшому всім проводили професійну гігієну порожнини рота. Пацієнти були розділені на дві групи – групу 1 і групу 2, по 15 осіб у кожній. Обидві групи пацієнтів використовували однакові гігієнічні комплекси: зубну пасту «Lacalut Herbal», ополіскувач «Lacalut Aktiv», зубну щітку «Lacalut Duoclean», інтердентальні щітки «Lacalut Interdental». Відмінність була лише при використанні гелю для ясен: група 1

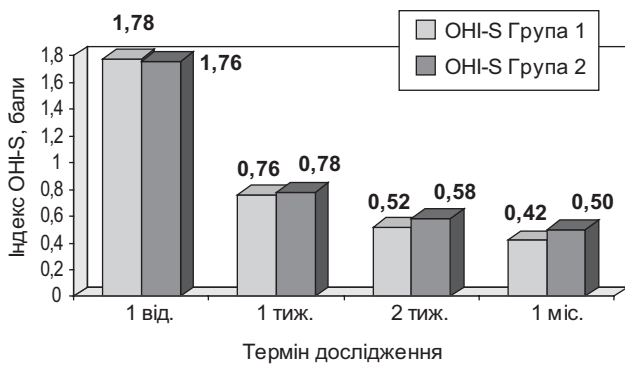


Рис. 1. Динаміка індексу ОНІ-S на етапах лікування.

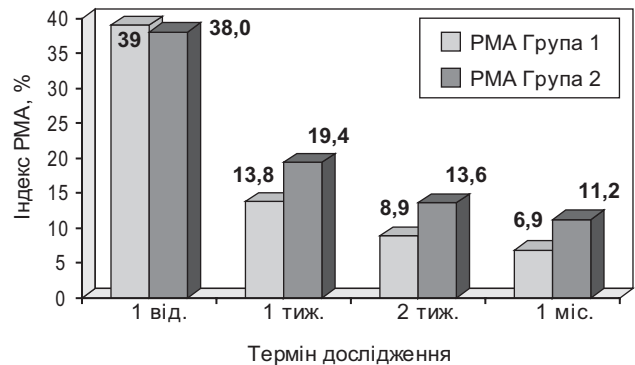


Рис. 2. Динаміка змін індексу РМА на етапах лікування.

використовувала «Дентагель» для аплікації після очищення зубів упродовж 10–15-ти хвилин уранці та перед сном. Пацієнти другої групи використовували гель фірми «Lacalut» «Herbal gel».

Гель для ясен «Дентагель», виробник ПАТ «Фітофарм».

Основними діючими речовинами є диглюканат метронідазолу і диглюканат хлоргексидину.

Метронідазол – похідне нітроїмідазолу, що має протипротозойну та антибактеріальну дію. Активний проти анаеробних бактерій, які викликають хвороби пародонту: *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *Prevotella denticola*, *Fusobacterium fusiformis*, *Wolinella recta*, *Eikenella corrodens*, *Borrelia vincenti*, *Bacteroides melaninogenicus*, *Selenomonas spp.*

Хлоргексидин – антисептик бактерицидної дії. Активний проти широкого кола вегетативних форм грам-негативних і грампозитивних мікроорганізмів, а також дріжджів, дерматофітів і ліпофільних вірусів.

Клінічне та індексне обстеження проводили до дослідження й повторно через 1, 2 тижні та один місяць.

Результати дослідження

Результати клінічних досліджень

Оцінка гігієнічних властивостей

При первинному огляді стан гігієни в усіх пацієнтів знаходився в межах оцінки «незадовільна гігієна» і становив 1,78 і 1,76 бала відповідно (рис. 1). Через сім днів застосування комплексів стан гігієни в пацієнтів обох груп покращився у 2,3 рази й оцінювався як «задовільний», а до кінця другого тижня гігієна ще покращилась на 32 і 25 % відповідно. Через місяць показник гігієни зберігався на позитивному рівні.

Оцінка протизапального ефекту

Динаміка протизапальної дії перебувала в певній залежності як від стану гігієни порожнини рота, так і від органічної складової зубних паст. Індекс РМА був практично однаковим у всіх пацієнтів і відповідав оцінці «гінгівіт середнього ступеня тяжкості» (рис. 2). Протизапальний ефект проявився вже через сім днів, але рівень його був різним. Так, у групі 1 рівень запалення знизився на 65 %, а у групі 2 – на 45 %. До кінця лікування інтенсивність запалення ясен у групі 1 досягла рівня, який не вимагав додаткового втручання, а у групі 2 індекс РМА вказував на необхідність додаткової протизапальної терапії.

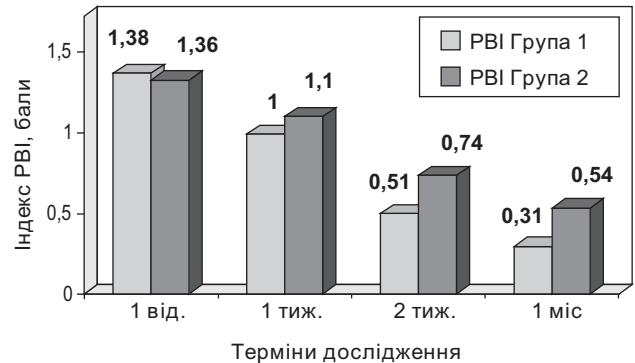


Рис. 3. Динаміка змін індексу РВІ на етапах лікування.

Оцінка капіляропротекторної дії

На етапах спостереження в усіх пацієнтів кровоточивість ясен знижувалась паралельно з індексом РМА. Через місяць дослідження індекс РВІ у групі 1 покращився на 77,5 %, а у групі 2 – на 60 %.

Результати лабораторних досліджень

При мікроскопічному дослідженні вмісту пародонтальних кишень було відмічено зникнення патогенних форм мікроорганізмів – трихомонад, дріжджоподібних грибів та інших. Залишалась тільки сапрофітна мікрофлора. Необхідно відмітити, що в пацієнтів групи 1 позитивні результати були досягнуті швидше, ніж у групі 2.

Висновок

Використання гелю «Дентагель» у комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту в осіб молодого віку виявилось ефективним, що підтверджено позитивними як клінічними, так і лабораторними показниками. Установлено, що як у пацієнтів, які застосовували гель для ясен, так і в тих, хто якісно застосовував засоби індивідуальної гігієни порожнини рота спрямованої дії, були досягнуті позитивні зміни у тканинах пародонту, але в пацієнтів, які застосовували «Дентагель», позитивний результат був досягнутий за менш короткий строк лікування (на 20–25 %).

Таким чином, застосування гелю «Дентагель» показано як при комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту в осіб молодого віку, так і на етапах підтримуючої терапії.

ЛІТЕРАТУРА

1. Борисенко А.В. Сравнительное исследование эффективности противовоспалительной композиции и препарата «Тантум Верде®» в комплексной терапии генерализованного пародонтита / А.В. Борисенко, Куваев А.С., Столяр В.Г., Мялковский К.О. //

Современная стоматология. – 2015. – № 4. – С. 46–48.

2. Вишняк Г.Н. Генерализованные заболевания пародонта (пародонтит, пародонтит). – Киев: ВСИ «Медицина», 1999. – 216 с.

3. Данилевский Н.Ф. Распространенность основных стоматологических заболеваний и состояние гигиены полости рта у населения различных регионов Украины / Н.Ф. Данилевский, Л.Ф. Сидельникова, А.Г. Ткаченко // Современная стоматология. – 2003. – № 3. – С. 14–16.
4. Пародонтология. Гигиенические аспекты / Г.Ф. Вольф, Т.М. Хэссел. – Москва: «МЕДпресс-информ», 2014. – С. 79–85.
5. Сидельникова Л.Ф. Особенности лечения симптома кровоточивости при воспалительных заболеваниях пародонта у лиц молодого возраста пародонтита / Л.Ф. Сидельникова, К.О. Мьялковский // Современная стоматология. – 2015. – № 4. – С. 32–35.
6. Сидельникова Л.Ф. Пути повышения эффективности превентивного лечения и профилактики обострений хронических воспалительных заболеваний слизистой оболочки

полости рта и пародонта / Л.Ф. Сидельникова, Е.А. Скибицкая, М.О. Дудникова // Современная стоматология – 2010. – № 2. – С. 45–49.

7. Ткаченко А.Г. Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактики генералізованого пародонтиту в осіб молодого віку 18–25-ти років: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Київ, 2006.
8. Green J.C., Vermillion J.R. The oral hygiene index: A method for classifying oral hygiene status.// J. Am. Dent. Assoc. – 1960. – V. 61. – P. 172–175.
9. Green J.C., Vermillion J.R. The simplified oral hygiene index// J. Am. Dent. Assoc. – 1964. – V. 68. – P. 7–10.
10. Mühlemann H.R. Psychological and chemical mediators of gingival health // J. Prev. Dent. – 1977. – V. 4. – P. 6–9.
11. Parma C. Parodontopathien. – I. A. Verlag, Leipzig, 1960. – 203 S.

Обоснование выбора средств антибактериальной терапии в комплексном лечении больных с генерализованным пародонтитом

А.Г. Димитрова, К.О. Мьялковский

Цель: обосновать применение Дентагеля в лечении генерализованного пародонтита у лиц молодого возраста и дать оценку его эффективности.

Материал и методы. Проведено клинико-лабораторное обследование 30 пациентов в возрасте 19–30 лет с диагнозом генерализованный пародонтит начальной–I степени с симптоматическим катаральным гингивитом. Пациентам обеих групп проводили одинаковую профессиональную гигиену полости рта, обе группы пациентов использовали одинаковые гигиенические комплексы. Только пациенты 1-й группы использовали гель для десен «Дентагель», а пациенты 2-й группы – гель фирмы «Lacalut» «Herbal gel».

Результаты. Через семь дней применения комплексов состояние гигиены у пациентов обеих групп улучшилось в 2,3 раза и оценивалось как «удовлетворительное», а к концу 2-й недели гигиена еще улучшилась на 32 (1-я группа) и 25 % (2-я группа). Через семь дней в 1-й группе уровень воспаления снизился на 65 %, а в группе 2 – на 45 %. К концу лечения интенсивность воспаления десен в 1-й группе достигла уровня, который не нуждался в дополнительном вмешательстве, а в группе 2 индекс РМА указывал на проведение противовоспалительной терапии. Через месяц исследования индекс РВІ в 1-й группе улучшился на 77,5 %, а в группе 2 на 60 %. При микроскопическом исследовании содержимого пародонтальных карманов отмечено уменьшение количества патологических форм микроорганизмов. У пациентов 1-й группы положительные результаты были достигнуты быстрее, чем в группе 2.

Вывод. Использование геля «Дентагель» в комплексном лечении генерализованного пародонтита у лиц молодого возраста оказалось эффективным, что подтверждается положительными как клиническими, так и лабораторными показателями, а также положительный результат лечения был достигнут за менее короткий срок. Таким образом, применение геля «Дентагель» показано как при комплексном лечении генерализованного пародонтита у лиц молодого возраста, так и на этапах поддерживающей терапии.

Ключевые слова: генерализованный пародонтит, антибактериальная терапия, Дентагель, Lacalut «Herbal gel», зубная паста «Lacalut Herbal», ополаскиватель «Lacalut Aktiv», зубная щетка «Lacalut Duoclean», interdentalные щетки «Lacalut Interdental».

Background choice of antibiotic therapy in complex treatment of patients with generalized parodontitis

A. Dimitrova, K. Myalkivskyi

Goal. Justify the use of Dentagel in the treatment of young patients with generalized periodontitis and to evaluate its effectiveness.

Materials and methods. A clinical and laboratory examination of 30 patients aged 19–30 years diagnosed with generalized periodontitis incipient–I grade and symptomatic catarrhal gingivitis. Patients of both groups performed equally professional oral hygiene and using the same hygienic facilities. Group first patients only used the gel for gums «Dentagel» and 2-d group of patients used the «Herbal gel» (Lacalut).

Results. After 7 days of application medicament complexes in the hygienic status of patients in both groups improved by 2.3 times and rated as «satisfactory». By the end of 2 weeks hygienic level has improved by 32 (group 1) and 25 % (group 2). After 7 days in 1 group level of inflammation decreased by 65 %, and in 2-d group at 45 %. By the end of treatment inflammation intensity of gum in 1 group has reached a level that did not require additional surgery, and 2 group pointed to the PMA index of anti-inflammatory therapy. A month after treatment the RBI index in group 1 improved by 77.5 % and in 2-d group with 60 %. Microscopic examination of the periodontal pockets contents marked reduction of pathological forms of microorganisms. In 1 group of patients achieved positive results rather than in group 2.

Conclusion. Usage of gel «Dentagel» in the treatment of young patients with generalized periodontitis has been effective, as evidenced by positive both clinical and laboratory data, and a positive outcome was achieved in less short term. Thus, applying the gel «Dentagel» is recommended in the treatment of generalized periodontitis in young people, and on the stages of maintenance therapy.

Key words: generalized periodontitis, antibiotic therapy, «Dentagel», Lacalut «Herbal gel», toothpaste Lacalut Herbal, rinse Lacalut Aktiv, toothbrush Lacalut Duoclean, interdentalni brush Lacalut Interdental.

Дімітрова Алла Григоріївна – канд. мед. наук,

доцент кафедри терапевтичної стоматології Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця.

Адреса: 03057, м. Київ, вул. Зоологічна, 1.

Тел.: +38044-483-13-20. E-mail: a_dimitrova@ukr.net.

Мьялковський Костянтин Олегович – аспірант кафедри терапевтичної стоматології

Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця.

Адреса: 03057, м. Київ, вул. Зоологічна, 1. Тел.: 38 (044) 483-13-20.