

В.М. Баміз

## Лікування загостреного перебігу генералізованого пародонтиту у хворих з переважанням симпатичної нервової системи

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці, Україна

**Актуальність.** Загострення генералізованого пародонтиту має певні особливості клінічного перебігу й, відповідно, комплексного лікування. У виникненні пародонтиту загостреного перебігу певне значення має загальний стан організму пацієнта. З огляду на це, запропоновано медикаментозну схему лікування генералізованого пародонтиту загостреного перебігу у хворих з переважанням симпатичної вегетативної нервової системи.

**Мета:** визначення клінічної ефективності застосування запропонованого комплексного лікування хворих на генералізований пародонтит загостреного перебігу при наявності в них переважання симпатичної нервової системи.

**Матеріали та методи.** Для даного дослідження були відібрані двадцять хворих на генералізований пародонтит загостреного перебігу з переважанням парасимпатичної нервової системи. Медикаментозне лікування проводили з використанням запропонованої премедикації. Було проведено комплексне обстеження стану тканин пародонту пацієнтів до лікування й після нього. Для оцінки клінічної ефективності лікування використовували пробу Шиллера-Пісарєва (1962), індекс ПМА за С. Рагма (1961), гігієнічний індекс Федорова-Володкіної (1978), вакуумну пробу за Кулаженком (1961).

**Результати.** Було встановлено, що включення запропонованої премедикації в комплексну терапію хворих на генералізований пародонтит загостреного перебігу дозволяє ефективно гасити дистрофічно-запальний процес у тканинах пародонту. Це підтверджує зниження індексу ПМА, збільшення часу утворення гематоми при проведенні вакуумної проби за Кулаженком, покращення гігієни порожнини рота.

**Висновки.** Застосування запропонованої медикаментозної схеми дозволяє підвищити ефективність лікування генералізованого пародонтиту загостреного перебігу в пацієнтів з переважанням симпатичної нервової системи.

**Ключові слова:** генералізований пародонтит, пацієнти з переважанням парасимпатичної нервової системи, медикаментозна премедикація.

### Актуальність

Загальноприйнятим є лікування хворих на генералізований пародонтит залежно від особливостей його перебігу та клінічної картини. Ураховуючи це, у разі лікування обов'язково звертають увагу на загальний стан організму хворих. Наявність певних загальносоматичних захворювань справляє відчутний вплив на клінічну картину генералізованого пародонтиту.

Загальний стан організму хворого визначає певні особливості клінічного перебігу генералізованого пародонтиту у хворого, зокрема загостреного перебігу. Особливості клінічного перебігу багатьох захворювань залежать від стану вегетативної системи пацієнта, зокрема від переважання симпатичної чи парасимпатичної вегетативної нервової системи [1]. Особливо це важливо в разі загостреного перебігу генералізованого пародонтиту, оскільки в цьому разі є різке зниження загальної резистентності в пацієнтів.

Таким чином, у виникненні й розвитку дистрофічно-запальних захворювань пародонту особливе місце займають їх поєднання з різними загальносоматичними захворюваннями [5, 9, 14]. Без урахування цих особливостей захворювання пародонту мають несприятливий перебіг і резистентність до лікування. Ураховуючи тісний взаємозв'язок судинної та нервової систем пародонта, вегетативній нервовій системі належить інтегруюча роль [8, 11].

Досягнення балансу симпато-парасимпатичних співвідношень (за рахунок збільшення парасимпатичної активності в пацієнтів із симпатикотонічним типом) дозволяє поліпшити показники кровообігу [3]. Тому

при лікуванні такого типу захворювань необхідно враховувати стан вегетативної нервової системи хворих [7].

У даному дослідженні представлені результати лікування пацієнтів із загостреним перебігом генералізованого пародонтиту в разі переважання в них симпатичної нервової системи.

**Мета** – визначення клінічної ефективності застосування запропонованого комплексного лікування хворих на генералізований пародонтит загостреного перебігу в разі наявності в них переважання симпатичної нервової системи.

### Матеріал і методи дослідження

Проведено комплексне лікування генералізованого пародонтиту у 20-ти пацієнтів віком 25–45 років із загостреним перебігом генералізованого пародонтиту I ступеня та переважанням у них симпатичної нервової системи. Серед них були 14 (70,0 %) жінок і 6 (30,0 %) чоловіків. Ці пацієнти склали основну групу дослідження. Для їх лікування була розроблена схема медикаментозної терапії (патент на корисну модель № 115084, спосіб лікування хворих на генералізований пародонтит загостреного перебігу, в яких переважає діяльність симпатичного відділу вегетативної нервової системи, від 27.03.2017 р.). Оцінку стану вегетативної нервової системи проводили шляхом визначення індексу Кердо [13].

Для медикаментозної підготовки пацієнтам із загостреним перебігом генералізованого пародонтиту перед кожним відвідуванням стоматолога призначали:

Анаприлін 0,01 г – по одній таблетці два рази на день, настоянку валеріани по 25 крапель три рази на день та

Доксазозин 0,001 г – по одній таблетці один раз на добу, а також тим, кому після стоматологічного втручання призначають курсом 3–5 днів: Ібупрофен 0,2 г – по дві таблетки три рази на день, Настоянку валеріани по 20 крапель три рази на день, Анаприлін<sup>®</sup> 0,01 г – по одній таблетці чотири рази на день і Доксазозин 0,001 г – по одній таблетці один раз на добу.

Контрольну групу склали 12 хворих із загостреним перебігом генералізованого пародонтиту I ступеня з переважанням симпатичної нервової системи. Лікування захворювання пародонту в них проводили загальноприйнятими методами відповідно до протоколів лікування, затверджених МОЗ України, 2004 р.

Проводили комплексне обстеження тканин пародонту в усіх пацієнтів до, та після лікування. Вираження запального процесу в яснах оцінювали за допомогою проби Шиллера-Пісарєва (1962) та індексу ПМА за С. Parma (1961). Гігієнічний стан порожнини рота пацієнтів визначали за допомогою гігієнічного індексу Федорова-Володкіної (1978). Стан проникності судин ясен оцінювали за допомогою вакуумної проби за Кулаженком (1961) [4, 10, 12, 15]. Для постановки діагнозу захворювання пародонту використовували класифікацію захворювань пародонту за М.Ф. Данилевським [2]. Отримані результати обробляли статистичними методами за допомогою персональних комп'ютерів і критерію Стюдента [6].

Принципово місцеве лікування обох груп хворих на генералізований пародонтит проводили одонотипно. Для антисептичного полоскання був використаний 0,5 % розчин біглоконату хлоргексидину. Цей препарат має місцеву протинабрякову та антибактеріальну дію. Ретельно видаляли всі місцеві подразники тканин пародонту: зубний камінь, неякісні пломби, гострі краї зубів тощо. Для зменшення виділень з пародонтальних кишень застосовували аплікації та інстиляцію в пародонтальні кишеньні препаратів протеолітичних ферментів з антибіотиками. У подальшому використовували пасти, що містили нестероїдні протизапальні препарати (натрієва сіль мефенаміну тощо) та антибактеріальні препарати відповідно до складу мікрофлори пародонтальних кишень.

Пацієнтам основної групи перед кожним відвідуванням стоматолога й відповідного стоматологічного втручання призначали медикаментозне лікування для нормалізації стану вегетативної нервової системи відповідно до запропонованої схеми.

### Результати досліджень

Комплексне лікування хворих на генералізований пародонтит з використанням запропонованої схеми медикаментозної терапії дозволило досягти значного поліпшення стану тканин пародонту в усіх 20 (100,0 %) пацієнтів основної групи. Пацієнти відмічали більш спокійну реакцію на стоматологічні маніпуляції, швидке зменшення больового відчуття в яснах, зменшення виділень з пародонтальних кишень.

Після комплексного лікування відмічено поліпшення гігієнічного стану порожнини рота: гігієнічний індекс зменшувався на 148,69 % із  $2,86 \pm 0,38$  до  $1,15 \pm 0,35$ . Рівень запалення в яснах, про що свідчила негативна проба Шиллера-Пісарєва, зменшувався у 18 (90,0 %) пацієнтів. Значно зменшувалося значення індексу ПМА на 166,12 %: із  $48,7 \pm 0,85$  до  $18,3 \pm 0,67$  %. Зростала резистентність судин ясен: час утворення вакуумної гематоми зростає з  $11,7 \pm 1,8$  до  $23,5 \pm 1,9$  с. У середньому для досягнення такого результату було необхідно 4,1 відвідування пацієнтами стоматолога.

У контрольній групі також відмічено покращення стану пародонту в 9 (75,0 %) пацієнтів, проте для досягнення подібного стану необхідно було в середньому 6,5 відвідування пацієнтами стоматолога. Рівень запалення у тканинах пародонту зменшувався: проба Шиллера-Пісарєва була негативною у 8 (66,67,0 %) пацієнтів, гігієнічний індекс Федорова-Володкіної становив  $1,67 \pm 0,3$  (зменшення на 65,87 %), індекс ПМА  $24,3 \pm 0,4$  % (зменшення на 92,18 %). Рівень резистентності судин ясен підвищувався до  $17,7 \pm 1,5$  с.

Таким чином, в обох групах обстежених відмічено значне покращення півня гігієни порожнини рота та зниження рівня запалення, що можна вважати наслідком використання запропонованої медикаментозної підготовки пацієнтів з переважанням вегетативної нервової системи.

### Висновки

Клінічне обстеження хворих на загострений перебіг генералізованого пародонтиту основної групи з переважанням симпатичної вегетативної нервової системи після комплексного лікування показало значне зниження рівня запалення у тканинах пародонту. Таким чином запропонована схема медикаментозного лікування та включення в комплексну терапію запропонованої медикаментозної підготовки дозволяє досягти значної ефективності лікування загостреного перебігу генералізованого пародонтиту в пацієнтів з переважанням симпатичної нервової системи.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Григорян А.С. Морфофункциональные основы клинической симптоматики воспалительных заболеваний пародонта / А.С. Григорян, О.А. Фролова // *Стоматология*. – 2006. – № 3. – С. 11–17.
2. Данилевский Н.Ф. Систематика болезней пародонта / Н.Ф. Данилевский // *Вісник стоматології*. – 1994. – № 1. – С. 17–21.
3. Кузьмина В.Ю. Коррекция вегетативных нарушений при цереброваскулярных заболеваниях с применением озонотерапии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.01.11 «Нервные болезни» / В.Ю. Кузьмина. – Москва, 2013. – 26 с.
4. Кулаженко В.И. Пародонтоз и его лечение с применением вакуума / В.И. Кулаженко. – Одесса, 1960. – 145 с.
5. Машенко И.С. Заболевания пародонта / И.С. Машенко. – Днепрпетровск: КОЛО, 2003. – 272 с.
6. Мінцер О.П. Оброблення клінічних та експериментальних даних у медицині / О.П. Мінцер, Ю.В. Вороненко, В.В. Власов. – К.: Вища шк., 2003. – 350 с.
7. Нацкіова Н.Л. Повышение эффективности и безопасности обезболивания при лечении стоматологических заболеваний в зависимости от эмоционально-личностных особенностей пациента: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.00.21 «Стоматология» / Н.Л. Нацкіова. – Москва, 2011. – 20 с.
8. Пузин М.Н. Клинико-патогенетические особенности изменений нервной систе-

9. Оганян Э.С. Состояние пародонта у больных инсулинзависимым сахарным диабетом (Клинико-лабораторные исследования): Автореф. дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.00.21 «Стоматология» / Э.С. Оганян. – С.-Пб., 2001. – 20 с.
10. Свраков Д. Пародонтопатии (этиология, клиника и лечение) / Д. Свраков, Е. Атанасова. – София: Государственное издательство «Медицина и физкультура», 1962. – 212 с.
11. Сингатуллина Д.Р. Характер течения ретенционного периода у ортодонтических пациентов при различном состоянии вегетативной нервной системы: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.00.21 «Стоматология» / Д.Р. Сингатуллина. – Москва, 2014. – 20 с.
12. Федоров Ю.А. Оценка очищающего действия зубных гигиенических средств и качества ухода за полостью рта / Ю.А. Федоров, В.В. Володкина // *Терапевтическая и ортопедическая стоматология*. – Киев: Здоров'я, 1971. – Вып. 1. – С. 117–119.
13. Kérdő I. Ein aus Daten der Blutzirkulation kalkulierter Index zur Beurteilung der vegetativen Tonuslage / I. Kérdő // *Acta neurovegetativa*. – 1966. – Bd. 29. – № 2. – S. 250–268.
14. Kinane D.F. Causation and pathogenesis of periodontal disease / D.F. Kinane // *Periodontology*. 2001. – № 25. – P. 192.
15. Parma C. Parodontopathien / C. Parma. – I.A. Verlag, Leipzig, 1960. – 203 S.

## Лечение обострившегося течения генерализованного пародонтита у больных с преобладанием парасимпатической нервной системы

*В.М. Батиц*

**Актуальность.** Обострившееся течение генерализованного пародонтита имеет определенные особенности клинического течения и, соответственно, комплексного лечения. В возникновении обостренного течения заболевания пародонта определенное значение имеет общее состояние организма пациента. Учитывая это, предложена медикаментозная схема лечения обострившегося течения генерализованного пародонтита у больных с преобладанием симпатической вегетативной нервной системы.

**Цель:** определение клинической эффективности применения предложенного комплексного лечения больных генерализованным пародонтитом обострившегося течения при наличии у них преобладания симпатической нервной системы.

**Материалы и методы.** Для данного исследования были отобраны 20 больных генерализованным пародонтитом обострившегося течения с преобладанием парасимпатической нервной системы. Медикаментозное лечение проводили с использованием предложенной премедикации. Было проведено комплексное обследование состояния тканей пародонта пациентов до лечения и после проведенного лечения. Для оценки клинической эффективности лечения использовали пробу Шиллера-Писарева (1962), индекс ПМА по С. Парма (1961), гигиенический индекс Федорова-Володкиной (1978), вакуумную пробу по Кулаженко (1961).

**Результаты.** Было установлено, что включение предложенной премедикации в комплексную терапию больных с обострившимся течением генерализованного пародонтита позволяет эффективно подавлять дистрофически-воспалительный процесс в тканях пародонта. Это подтверждает снижение индекса ПМА, увеличение времени образования гематомы при проведении вакуумной пробы по Кулаженко, улучшение уровня гигиены полости рта.

**Выводы.** Применение предложенной позволяет повысить эффективность лечения обострившегося течения генерализованного пародонтита у пациентов с преобладанием симпатической нервной системы.

**Ключевые слова:** генерализованный пародонтит, пациенты с преобладанием парасимпатической нервной системы, медикаментозная премедикация.

## The treatment of exacerbated course of generalized periodontitis in patients with a predominance of the sympathetic nervous system

*V. Batic*

**Objectives.** The exacerbated course of generalized periodontitis has certain features of clinical course and, accordingly, complex treatment. In the emergence of an exacerbated course of periodontal disease, the general condition of the patient's organism is of particular importance. Taking this into account, a medicamentous treatment scheme for the exacerbated course of generalized periodontitis in patients with a predominant sympathetic autonomic nervous system was proposed.

**Aim:** the determination of the clinical efficacy of the proposed complex treatment of patients with exacerbated course of generalized periodontitis in the presence of sympathetic nervous system predominance.

**Materials and methods.** Clinical investigation was conducted on groups of 20 patients with exacerbated course of generalized periodontitis and prevalence of the parasympathetic nervous system. Medicamentous treatment was performed using proposed sedation composition.

Patients were conducted a comprehensive examination of periodontal tissue before treatment and after treatment. To evaluate the clinical efficacy of treatment used Schiller-Pisarev test (1962), the index of PMA by C. Parma (1961), hygienic index by Fedorov-Volodkina (1978), the vacuum test by Kulazhenko (1961).

**Results.** As a result of the investigation it was found that the usage of the proposed sedation composition in the complex therapy of patients with exacerbated course of generalized periodontitis can effectively inhibit the dystrophic-inflammatory process in periodontal tissues. This confirms by the decline in the index PMA, increase the time of formation of hematoma during the vacuum tests by Kulazhenko, improving oral hygiene.

**Conclusions.** Usage of the proposed sedation composition increases the effectiveness of treatment of exacerbated course of generalized periodontitis in patients with predominance of the parasympathetic nervous system.

**Key words:** exacerbated course of generalized periodontitis, patients with predominance of the parasympathetic nervous system, sedation composition.

**Батиц Віктор Маркіянович** – доцент, завідувач кафедри терапевтичної стоматології

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет» Міністерства охорони здоров'я України.

Тел.: 050-978-24-16.