

І.М. Печковська¹, О.Ф. Несит², К.Є. Печковський², Г.В. Відерська², Т.О. Тімохіна²

Використання Тантум Верде® на етапах комплексного лікування хворих на генералізований пародонтит

¹Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет», м. Київ, Україна

²Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Актуальність. Генералізований пародонтит – найбільш розповсюджене захворювання пародонта серед дорослого населення. У його патогенетичному лікуванні обґрунтовано застосування засобів комплексної дії, які мають місцевий протизапальний вплив, зменшують набряк та ослаблюють біль у м'яких тканинах пародонта, мають протимікробні властивості. Одним з них є Тантум Верде® – місцевий нестероїдний протизапальний препарат на основі гідрохлориду бензидаміну.

Метою роботи була оцінка ефективності використання препарату «Тантум Верде®» на етапах комплексного лікування генералізованого пародонтита.

Результати досліджень. Проведено комплексне лікування 34-х хворих на генералізований пародонтит віком 27–54 роки. У 17 хворих дослідної групи на всіх етапах (фазах) лікування додатково був застосований препарат «Тантум Верде®». Після першої (терапевтичної) фази лікування зникнення чи значне зменшення кількості клінічних ознак запалення відбулося швидше у хворих дослідної групи, ніж у пацієнтів групи порівняння (у середньому через 5,1 і 5,9 відвідування відповідно).

Використання Тантум Верде® у другій (хірургічній) фазі лікування ослаблювало больові відчуття після операції, покращувало гігієнічний стан швів і пришвидшувало загоєння ділянок пародонта після хірургічного втручання.

У третій (ортопедичній) фазі лікування препарат «Тантум Верде®» знижував ризик виникнення запалення та утворення рецесії ясен біля приясненого краю коронкових шин.

Висновки. Використання препарату «Тантум Верде®» у комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит прискорює зникнення ознак запалення і зменшує середню кількість відвідувань на одне відвідування у фазі терапевтичного лікування; ослаблює запальну реакцію тканин, покращує гігієну, пришвидшує загоєння і зняття швів на 1–1,5 доби у фазі хірургічного лікування; ослаблює больові відчуття пацієнта під час операції, профілакує реактивне запалення на інвазивне втручання, мінімізує ризик утворення рецесії ясен біля приясненого краю коронок при ортопедичному шинуванні зубів.

Ключові слова: «Тантум Верде®», генералізований пародонтит, комплексне лікування.

Генералізований пародонтит – найбільш розповсюджене захворювання пародонта серед населення віком 35–44 роки, ураження якого сягає 92–98 % [3]. Незважаючи на значну кількість медикаментозних засобів етіотропного, патогенетичного й симптоматичного спрямування та розроблених схем лікування з їх використанням, генералізований пародонтит в Україні в останні 15–20 років «молодшає» та швидше прогресує, поглиблюючи вже існуючу медико-соціальну проблему [1, 6]. На сьогодні методи профілактики та медикаментозного лікування цього захворювання є ще недостатньо ефективними. Це спонукає дослідників і практичних лікарів вибирати та застосовувати більш ефективні патогенетичні й симптоматичні засоби для місцевого лікування генералізованого пародонтиту.

У патогенезі генералізованого пародонтиту особливу роль відіграють запальний компонент захворювання та специфічна (пародонтопатогенна) мікрофлора, яка сприяє виникненню та підтримує запальні й деструктивні зміни у тканинах пародонта. Тому обґрунтованим є застосування засобів комплексної дії, які б мали місцевий протизапальний вплив, зменшувати набряк та ослаблювали біль у тканинах пародонта, мали б антисептичні і протимікробні властивості.

За даними наукових робіт у доступній джерельній базі, такі властивості має препарат «Тантум Верде®» (компанія Angelini, Італія) – місцевий нестероїдний протизапальний препарат на основі бензидаміну гідрохлориду, що активно діє на ланки патогенезу та симптоми запалення у слизовій оболонці порожнини рота, носо- та ротоглотці і тканинах пародонта [2, 4, 7–10, 12–20, 22, 24]. Він має місцеву протизапальну, протинабрякову, анестезуючу та

антибактеріальну дію [21, 23, 25, 27]. Різні форми випуску (розчин, спреї і льодяники) дають можливість використовувати препарат у лікуванні захворювань пародонта та слизової оболонки порожнини рота залежно від особливостей клінічної ситуації.

Метою дослідження було оцінити ефективність використання препарату «Тантум Верде®» на етапах комплексного лікування генералізованого пародонтита.

Матеріали та методи дослідження

У дослідженні приймали участь 34 хворих на генералізований пародонтит I–II, II та II–III ступенів віком 27–54 роки, в яких проведено клініко-рентгенологічне та лабораторне обстеження.

Діагноз установлювали за класифікацією М.Ф. Данилевського (1994) [5]. Лікування включало: місцеву протимікробно-протизапальну терапію (фаза 1), хірургічне лікування – відкритий кюретаж чи клаптеві операції (фаза 2) та постійне шинування або шинування–протезування (фаза 3). Комплексне лікування хворих на генералізований пародонтит проводили згідно з існуючими протоколами. Найближчі спостереження та за необхідності, лікувально-профілактичні заходи проводили у строк три місяці після курсу лікування (фаза 4).

Усі хворі були розділені на дві групи, дослідну та порівняння, по 17 пацієнтів у кожній. Розподіл хворих у групах за статтю, віком, ступенем і перебігом генералізованого пародонтита був аналогічним. Перед лікуванням був проведений інструктаж усіх хворих про раціональну гігієну порожнини рота.

Основну частину лікування хворих порівнюваних груп проводили за однаковою схемою (видалення зубних

відкладень, усунення травматичної оклюзії, місцева протизапально-протимікробна терапія з урахуванням мікрофлори пародонтальних кишень, хірургічне лікування, ортопедичне шинкування рухомих зубів). Додатково в дослідній групі використовували Тантум Верде® у вигляді 0,15 % спрею та розчину.

Ефективність лікування хворих на генералізований пародонтит визначали за допомогою індексів: гігієни Федорова-Володкіної (1978), РМА G. Parma (1961), кровоточивості ясенних сосочків Н.Р. Мьһlemann (1977); проби Шиллера-Пісарєва та ортопантомографії. Статистичну обробку результатів дослідження проводили з використанням критерію Стьюдента [11].

Результати досліджень

Пацієнтам обох груп протягом шести відвідувань (щодня чи через день) поетапно видаляли зубні відкладення й накладали на одну годину пов'язку із протимікробно-протизапальною композицією.

Пацієнтам дослідної групи додатково обробляли ділянку, на якій видаляли зубні відкладення, спреєм «Тантум Верде®» до й відразу після їх видалення.

На цьому етапі лікування (фаза 1) нас цікавили знеболювальний ефект при видаленні під'ясенних зубних відкладень і протинабрякова та протизапальна дія препарату. Результати знеболення ясен перед видаленням зубних відкладень наведені в таблиці 1.

Таким чином, біль у яснах 4 (23,5 %) хворих дослідної групи ослабшав за рахунок ослаблення помірного болю у 3-х (17,6%) пацієнтів і всіх хворих болю значної сили в одного (5,9 %) пацієнта.

Між відвідуваннями пацієнти дослідної групи робили вдома ротові ванночки 0,15% розчином Тантум Верде® по 2 хвилини три рази на день.

У процесі проведення першої (терапевтичної) фази лікування виявилось, що зникнення чи значне зменшення

кількості видимих клінічних ознак запалення (набряк, гіперемія, біль, кровоточивість ясен) відбулося швидше у хворих дослідної групи, ніж у пацієнтів групи порівняння (у середньому через 5,1 і 5,9 відвідування відповідно).

Клінічні дані підтверджувались більш значним зниженням індексу РМА у хворих дослідної групи (38,9±1,1 %), ніж у пацієнтів групи порівняння (44,4±1,3 %). Слабопозитивна проба Шиллера-Пісарєва залишалась у 4 (23,5 %) хворих дослідної та у 5-ти (29,4 %) пацієнтів групи порівняння. Індекс кровоточивості суттєво знизився у хворих обох груп (0,65±0,06 та 0,59±0,05 відповідно), але різниця була не достовірною (p > 0,05).

Вплив Тантум Верде® на другу (хірургічну) фазу лікування вивчали за больовими відчуттями в перші три доби після втручання, строками загоєння ліній розрізів і стану швів, зважаючи на те, що крім протинабрякової і протизапальної дії бензидамін блокує розмноження мікроорганізмів (грибів, бактерій, вірусів) і пригнічує їх ріст [22, 24, 26], що особливо важливо в перші дні після операції, коли повноцінна гігієна післяопераційної ділянки є ускладненою.

У фазі 2 було проведено 40 операцій (відкритий кюретаж, клаптеві операції) по 20 втручань у хворих кожної групи.

Хворим дослідної групи прооперовану ділянку пародонта обробляли спреєм «Тантум Верде®». Удома самостійно гігієнічну обробку післяопераційної ділянки проводили: пацієнти групи порівняння за допомогою ротових ванночок 0,02 % розчином перманганату калію по 2 хв. три рази на день; хворі дослідної групи крім цього застосовували 0,15 % розчин Тантум Верде® по 2 хв. три рази на день. Ці заходи проводили щодня протягом 7–9 діб – до зняття швів.

Суб'єктивно в перші три доби 5 (29,4 %) пацієнтів дослідної та 3 (17,6 %) хворих групи порівняння не мали больових відчуттів і не приймали внутрішньо нестероїдні протизапальні засоби.

Таблиця 1

Вплив спрею «Тантум Верде®» на біль в яснах при видаленні зубних відкладень

Група хворих	Біль			
	Відсутній	Слабкий	Помірний	Значний
Дослідна (n = 17) до обробки ТВ	3 (17,6 %)	2 (11,8 %)	10 (58,8 %)	2 (11,8 %)
Через 2 хв. після обробки	3 (17,6 %)	5 (29,4 %)	8 (47,1 %)	1 (5,9 %)
Порівняння (n = 17), обробка ТВ не проводилась	2 (11,8 %)	4 (23,5 %)	10 (58,8 %)	1 (5,9 %)

Таблиця 2

Вплив спрею «Тантум Верде®» на біль в яснах при препаруванні зубів під коронкові шини

Група хворих	Біль			
	Відсутній	Слабкий	Помірний	Значний
Дослідна (n = 17) до обробки ТВ	2 (11,8 %)	6 (35,2 %)	7 (41,2 %)	2 (11,8 %)
Через 2 хв. після обробки	5 (29,4 %)	7 (41,2 %)	5 (29,4 %)	0 (0,0 %)
Порівняння (n = 17), обробка ТВ не проводилась	2 (11,8 %)	6 (35,2 %)	6 (35,2 %)	3 (17,6 %)

Таблиця 3

Стан ясен через 3 міс. після шинування

Група хворих	Запалення		Рецесія	
	Відсутнє	Є	Відсутня	Є
Дослідна (n = 17)	15 (88,2 %)	2 (11,8 %)	17 (100 %)	0 (0,0 %)
Порівняння (n = 17)	14 (82,4 %)	3 (17,6 %)	16 (94,1 %)	1 (5,9 %)

На 3-ю добу після операції в пацієнтів обох груп залишався незначний набряк у ділянках втручання, шви були збережені без видимих нашарувань нальоту. Починаючи із п'ятої доби на швах хворих групи порівняння було відмічено більшу кількість нашарувань нальоту. На сьому добу ця різниця збільшилась.

На 7-у добу після операції у хворих дослідної та на 7–9 добу в пацієнтів групи порівняння ясна в основному були блідо-рожевого кольору, щільно прилягати до зубів. Шви були частково відсутні в одного (5,9 %) пацієнта дослідної групи та у двох (11,8 %) хворих групи порівняння. У цих місцях зберігались незначний набряк і гіперемія ясен.

Отримані результати показали позитивний вплив Тантум Верде® на гігієнічний стан швів і загоєння ділянок пародонта після хірургічного лікування.

Не менш важливим є тамування болю й запальної реакції маргінального пародонта у хворих, що можуть виникнути під час третьої (ортопедичної) фази лікування генералізованого пародонтита при проведенні та після препарування зубів під коронки й невеликого травмування маргінальних ясен з розвитком їх запалення [13].

Усім 34 хворим було проведено ортопедичне шинування або шинування-протезування фронтальної групи зубів нижньої щелепи. Препарування зубів проводили турбінним наконечником з водієм охолодження після попередньої депульпації.

17 пацієнтам дослідної групи маргінальні ясна двічі обробляли спреєм «Тантум Верде®» до препарування й відразу після нього. Удома пацієнти робили ротові ванночки 0,15 % з розчином Тантум Верде® по 2 хв. три рази на день. Хворим групи порівняння медикаментозну обробку ясен не проводили. Результати знеболення ясен при препаруванні зубів під коронкові шини наведені в таблиці 2.

Таким чином, біль у яснах зник у 3 (17,7 %) хворих та ослабшав у 4 (23,5 %) пацієнтів за рахунок усунення болю значної сили у 2 (11,8%) та ослаблення помірного болю і слабких больових відчуттів у 5-ти (29,4 %) пацієнтів.

Безпосередні результати комплексного лікування хворих на генералізований пародонтит простежили через 3 міс. Нас цікавив стан маргінальних ясен у ділянках фронтальної групи зубів нижньої щелепи, зашинованих коронковими шинами. Клінічно й за допомогою проби Шиллера-Пісарєва досліджували наявність чи відсутність запалення та рецесії ясен. Результати обстеження ясен наведені в таблиці 3.

Таким чином, препарат «Тантум Верде®» зменшує ризик виникнення запалення та утворення рецесії ясен біля приясненого краю коронок.

Висновки

1. Використання препарату «Тантум Верде®» у фазі терапевтичного лікування хворих на генералізований пародонтит прискорює зникнення ознак запалення і зменшує середню кількість відвідувань на одне відвідування.
2. Медикаментозний супровід із застосуванням Тантум Верде® після операцій на пародонті ослаблює запальну реакцію тканин на хірургічне втручання, покращує гігієну, пришвидшує загоєння ліній розрізів і зняття швів на 1–1,5 доби за рахунок протизапального, протинабрякового та протимікробного впливу.
3. Обробка препаратом «Тантум Верде®» ясен до й після препарування зубів під суцільнолітні шинуючі ортопедичні конструкції ослаблює больові відчуття, усуває емоційну напругу пацієнта до препарування, а після нього профілактує реактивне запалення на інвазивне втручання, мінімізує ризик утворення рецесії ясен біля приясненого краю коронок.

ЛІТЕРАТУРА

1. Антоненко М.Ю. Наукове обґрунтування сучасної стратегії профілактики захворювань пародонта в Україні / М.Ю. Антоненко: Автореф. дис. ... д-ра. мед. наук. – Полтава, 2012. – 40 с.
2. Борисенко А.В. Тантум Верде в комплексній терапії генералізованого пародонтита у хворих з переважанням парасимпатичної нервової системи / А.В. Борисенко, В.М. Батіг, О.В. Іваницька, А.Г. Дімітрова // Сучасна стоматологія. – 2017. – № 2. – С. 40–43.
3. Вороненко Ю.В. Стоматологічна допомога в Україні: основні показники діяльності за 2008–2018 роки / Ю.В. Вороненко, О.В. Павленко, І.П. Мазур, А.В. Борисенко та ін. – Кропивницький: Поліум, 2018. – 212 с.
4. Годованій О.В. Особливості застосування розчину Тантум Верде в підготовці пародонтологічних хворих до ортодонтичного лікування / О.В. Годованій, О.І. Годована // Сучасна стоматологія. – 2018. – № 5. – С. 44–48.
5. Данилевський М.Ф. Систематика болезней пародонта / Н.Ф. Данилевський // Вісник стоматології. – 1994. – № 1. – С. 17–21.
6. Димитрова А.Г. Распространенность и интенсивность заболеваний пародонта у студентов НМУ / А.Г. Димитрова // Современная стоматология. – 2015. – № 3. – С. 23–25.
7. Ідашкіна Н.Г. Шляхи покращення гігієнічних умов для хворих з переломами нижньої щелепи / Н.Г. Ідашкіна, Аліакбар Маджді // Сучасна стоматологія. – 2018. – № 2. – С. 50–53.
8. Інструкція для медичного застосування препарату «Тантум Верде®» (Tantum Verde®). Наказ МОЗ від 22.11.2010.
9. Казарина Л.Н. Клинико-иммунологическая оценка эффективности применения Полиоксидония и Тантум Верде® при лечении катарального гингивита у детей с хроническим гастродуоденитом / Л.Н. Казарина, А.Е. Пурсанова // Стоматология. – 2014. – № 1. – С. 43–45.
10. Клітинська О.В. Тантум Верде – препарат вибору при комплексній терапії стоматологічних захворювань / О.В. Клітинська // Современная стоматология. – 2017. – № 1. – С. 40–41.
11. Москаленко В.Ф. Соціальна медицина і організація охорони здоров'я / В.Ф. Москаленко, О.П. Гульчій, Л.О. Литвинова і співавт. – К.: Книга плюс, 2010 – 328 с.
12. Петрушанко Т.О. Ефективність застосування Тантум Верде на етапах професійної гігієни / Т.О. Петрушанко, І.Ю. Попович // Современная стоматология. – 2018. – № 3. – С. 28–30.
13. Петрушанко А.М. Методика профілактики та комплексного лікування запалення і рецесії ясен / А.М. Петрушанко // Фітотерапія. – 2014. – № 4. – С. 24–27.
14. Попович І.Ю. Місцевий медикаментозний супровід порожнини рота пацієнтів після дентальної імплантації / І.Ю. Попович, Т.А. Петрушанко // Современная стоматология. – 2018. – № 4. – С. 80–82.
15. Скрипникова Т.П. Применение Тантум Верде® в комплексной терапии грибковых поражений слизистой оболочки полости рта / Т.П. Скрипникова, Г.А. Лобань, Е.П. Ступак, О.В. Ганчо // Современная стоматология. – 2016. – № 2. – С. 42–45.
16. Страхова С.Ю. Применение препарата Тантум Верде® при поражениях слизистой оболочки полости рта травматического происхождения / С.Ю. Страхова, Л.Н. Дроботько // Стоматолог-практик. – 2012. – № 4. – С. 46–48.
17. Тимофеев А.А. Профилактика воспалительных осложнений после удаления зубов мудрости / А.А. Тимофеев, А.А. Тимофеев, Н.А. Ушко, М.А. Ярифа, А.А. Савицкий // Современная стоматология. – 2016. – № 4. – С. 24–31.
18. Тимофеев А.А. Профилактика воспалительных осложнений после удаления опухолей и опухолеподобных образований челюстей / А.А. Тимофеев, Н.А. Ушко // Современная стоматология. – 2018. – № 1. – С. 76–79.
19. Фесенко Е.И. Особенности диагностики, лечения и профилактики воспалительных осложнений у больных с неогнестрельными переломами нижней челюсти / Е.И. Фесенко: Дис. ... канд. мед. наук. – К., 2016. – 254 с.
20. Чумакова Ю.Г. Оцінка ефективності препарату «Тантум Верде®» у комплексному лікуванні захворювань пародонта та слизової оболонки порожнини рота / Ю.Г. Чумакова, Л.М. Трояненко, Н.М. Голубкова // Современная стоматология. – 2010. – № 3. – С. 55–60.
21. Cioli V. Review of pharmacological data on benzidamine / V. Cioli, C. Corradino, P. Scorza-Barcellona // Int. J. Tissue React. – 1985. – V. 7. – P. 205–213.

22. Epstein J.B. Benzydamine HCl in the prevention of oropharyngeal mucositis in radiation therapy: literature review and clinical study. In: Dick W.C., Bowsher D.R., editors. Benzydamine: a topical NSAID / J.B. Epstein // Res. Clin. Forums. – 1988. – V. 10. – P. 91–99.
23. Hunter K.M. A clinical evaluation of benzydamine hydrochloride / K.M. Hunter // Aust. Dent J. – 1978. – V. 23. – P. 164–166.
24. Riddington Young J. A comparative study of benzydamine hydrochloride and placebo as analgesics following tonsillectomy / J. Young Riddington // Res. Clin. Forums. – 1988. – V. 10. – P. 102–107.
25. Runti C., Baiocchi L. The chemistry of benzydamine / C. Runti, L. Baiocchi // Int. J. Tissue React. – 1985. – V. 7. – P. 175–186.
26. Samaranayake L.P. The effect of chlorhexidine and benzydamine mouthwashes on mucositis induced by therapeutic irradiation / L.P. Samaranayake, A.G. Robertson, T.W. MacFarlane, I.P. Hunter, G. MacFarlane, D.S. Soutar et al. // Clin. Radiol. – 1988. – V. 39. – P. 291–294.
27. White S.K. The pharmacology of benzydamine / S.K. White // Res. Clin. Forums. – 1988. – V. 10. – P. 21–25.

Использование Тантум Верде® на этапах комплексного лечения больных генерализованным пародонтитом

И.М. Печковская, А.Ф. Несин, К.Е. Печковский, А.В. Видерская, Т.А. Тимохина

Актуальность. Генерализованный пародонтит – наиболее распространенное заболевание пародонта среди взрослого населения. При его патогенетическом лечении обосновано применение средств комплексного действия, обладающих местными противовоспалительным, противоотечным, обезболивающим и противомикробными свойствами. Одним из них является Тантум Верде® – местный нестероидный препарат на основе гидрохлорида бензидамина.

Целью была оценка эффективности использования препарата «Тантум Верде®» на этапах комплексного лечения генерализованного пародонтита.

Результаты исследований. Проведено комплексное лечение 34-х больных генерализованным пародонтитом в возрасте 27–54 лет. 17 больным опытной группы на всех этапах (фазах) лечения дополнительно применяли препарат «Тантум Верде®». После первой (терапевтической) фазы лечения исчезновение или значительное уменьшение количества клинических признаков воспаления произошло быстрее у больных опытной группы, чем у пациентов группы сравнения (в среднем через 5,1 и 5,9 посещения соответственно).

Использование Тантум Верде® во второй (хирургической) фазе лечения ослабляло болевые ощущения после операции, улучшало гигиеническое состояние швов и ускоряло заживление тканей пародонта после хирургического вмешательства.

В третьей (ортопедической) фазе лечения препарат «Тантум Верде®» снижал риск возникновения воспаления и образования рецессии десны у придесневого края коронковых шин.

Выводы. Использование препарата «Тантум Верде®» в комплексном лечении больных генерализованным пародонтитом ускоряет исчезновение признаков воспаления и уменьшает среднее количество посещений на одно посещение в фазе терапевтического лечения; ослабляет воспалительную реакцию тканей, улучшает гигиену, ускоряет заживление и снятие швов на 1–1,5 суток в фазе хирургического лечения; ослабляет болевые ощущения пациента во время операции, профилактирует реактивное воспаление на инвазивное вмешательство, минимизирует риск образования рецессии десны у придесневого края коронок при ортопедическом шинировании зубов.

Ключевые слова: «Тантум Верде®», генерализованный пародонтит, комплексное лечение.

The use of Tantum Verde® at the stages of complex treatment of patients with generalized periodontitis

I. Pechkovska, O. Nesin, K. Pechkovsky, A. Viderska, T. Timokhina

Relevance. Generalized periodontitis is the most common periodontal disease in the human adult population. In its pathogenetic treatment, the reasonable use of complex action agents that produce local anti-inflammatory, reduce swelling and pain of periodontal soft tissues, also have antimicrobial properties. One of them is Tantum Verde® – a local non steroid drug based on hydrochloride benzydamine.

The aim of this study was to evaluate the efficiency of the use of the drug Tantum Verde® at stages of complex treatment of generalized periodontitis.

Research results. Comprehensive treatment was carried out in 34 patients with generalized periodontitis aged 27–54 years. 17 patients of the research group at all stages (phases) of the treatment were additionally used the drug Tantum Verde®. After the first (conservative) treatment phase, the disappearance or significant decrease in clinical signs of inflammation occurred faster in the patients of the experimental group than in the patients of the comparison group (on average, after 5.1 and 5.9 visits).

Use of Tantum Verde® on second phase (surgical) treatment reduced pain after surgery, improved the hygienic condition of the sutures and accelerated the healing of periodontal sites after surgery.

On the third (orthopedic) phase of treatment, Tantum Verde® reduced the risk of inflammation and gum recession at the gum rim of coronal tires.

Conclusions. The use of drug, Tantum Verde®, in the complex treatment of patients with generalized periodontitis accelerates the disappearance of signs of inflammation and reduces the average number of visits to one visit during the therapeutic treatment phase; reduces the inflammatory response of tissues, improves hygiene, accelerates healing and removal of sutures by 1–1.5 days in the phase of surgical treatment; reduces patient's pain during preparation, prevents reactive inflammation for invasive intervention, minimizes the risk of gum recession at the gum edge of crowns during orthopedic splint of teeth.

Key words: Tantum Verde®, generalized periodontitis, complex treatment.

*Печковська Ірина Михайлівна – канд. мед. наук,
доцент кафедри ортопедичної стоматології та ортодонції
Приватного вищого навчального закладу «Київський медичний університет».*

*Несин Олександр Федорович – канд. мед. наук,
доцент кафедри терапевтичної стоматології НМУ ім. О.О. Богомольця.
Тел.: (096) 517-11-33;*

*Печковський Костянтин Євгенович – канд. мед. наук,
асистент кафедри терапевтичної стоматології НМУ ім. О.О. Богомольця.
Тел.: (050) 411-28-20. E-mail: koprech@i.ua.*

*Відерська Ганна Володимирівна – канд. мед. наук,
асистент кафедри терапевтичної стоматології НМУ ім. О.О. Богомольця.*

*Тимохіна Тетяна Олександрівна – канд. мед. наук,
доцент кафедри терапевтичної стоматології НМУ ім. О.О. Богомольця.*