

КЛИНИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГЕЛЯ, ОБЛАДАЮЩЕГО ОДНОВРЕМЕННО РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩИМ И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА

Н. Б. Ванченко, К. Г. Караков, С. В. Новиков, В. И. Лавриненко, П. А. Савельев, Н. В. Коняхин, Э. М. Джафаров

Аннотация. В современном мире безусловным желанием и стремлением большинства людей является красивая и здоровая улыбка, так как она улучшает качество общения людей и позволяет добиться положительных результатов в личной и социальной сфере человека. А, как известно, красивая улыбка зависит не только от состояния твердых тканей зубов, но и от состояния тканей пародонта. Поэтому на сегодняшний

день в стоматологии заболеваниям тканей пародонта уделяется очень много внимания. Лечение заболеваний тканей пародонта — достаточно сложный процесс, который требует от врача-стоматолога комплексного подхода.

Ключевые слова: пародонт, хронический генерализованный пародонтит, противовоспалительная терапия, повышенная чувствительность зубов, реминерализующая терапия.

THE CLINICAL RESULT OF THE USE OF GEL, POSSESSING SIMULTANEOUS REMINERALIZING AND ANTI-INFLAMMATORY ACTION IN THE TREATMENT OF DISEASES OF PARODONTAL TISSUES

N. B. Vanchenko, K. G. Karakov, S. V. Novikov, V. I. Lavrinenko, P. A. Saveliev, N. V. Konyakhin, E. M. Jafarov

Annotation. In today's world the unconditional desire and aspiration of most people is a beautiful and healthy smile, as it improves the quality of people's communication and allows the achieving of positive results in personal and social spheres of a person. As known, the beautiful smile depends not only on the state

of hard tissues of the teeth, but also on the condition of parodontal tissues. Therefore, today in dentistry a great deal of attention is paid to parodontal tissue diseases. The treatment of parodontal tissue diseases is a rather complex process that requires comprehensive approach from the dentist.

Keywords: parodontal disease, chronic generalized parodontitis, anti-inflammatory therapy, tooth sensitivity, remineralizing therapy.

При лечении воспалительных изменений тканей пародонта обязательным условием является проведение реминерализующей терапии, так как лечение данных заболеваний очень часто сопровождается повышенной чувствительностью твердых тканей зубов, что очень сильно беспокоит данную категорию больных [1]. Лечение воспалительных изменений тканей пародонта возможно при соблюдении всех рекомендаций и советов врача-стоматолога [2].

Подавляющее большинство людей разного возраста страдают заболеваниями пародонта [3]. Хронические воспалительные изменения пародонта широко распространены среди населения разных стран [4]. По данным ВОЗ, 67% населения страдают хроническими воспалительными заболеваниями пародонта [5]. Однако нередко результаты лечения зависят не только от мастерства врача, но и от правильного выбора эффективной восстанавливающей терапии [6].

Нами было проведено лечение хронического генерализованного пародонтита средней степени тяжести с использованием препарата «ФторАсепт». После проведенного курса терапии была достигнута положительная динамика, как при лечении воспалительного процесса, так и при купировании повышенной чувствительности зубов, сопровождающей воспалительный процесс [7, 8].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучение клинического эффекта при использовании препарата «ФторАсепт» для лечения больных

хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести в качестве основного терапевтического средства [9]. Нами была поставлена задача определения реминерализующего действия на твердые ткани зубов и противовоспалительного действия на ткани пародонта [10].

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

На базе кафедры терапевтической стоматологии СтГМУ было диагностировано и проведено лечение заболеваний пародонта у 28 пациентов. Возраст больных варьировался от 28 до 48 лет. Больные были разделены на две группы: основная (18 пациентов) и группа сравнения (10 пациентов). До лечения были применены гигиенические и пародонтальные индексы, которые указывали на выраженные воспалительные процессы тканей пародонта. В группе сравнения больным было проведено стандартное лечение хронического генерализованного пародонтита с применением комплексной чистки, назначением геля Метрогил-дента в течение 14 дней с последующим повторным курсом через 1 месяц. Пациентам основной группы назначался препарат «ФторАсепт».

В основной группе после снятия зубных отложений, остановки кровотечения с использованием перекиси водорода, дезинфицирующим орошением растворами хлоргексидина и фурацилина был проведен курс терапии препаратом «ФторАсепт». Данный препарат предназначен для лечения воспаления и кровоточивости десен, слизистой полости рта под съемным зубным

протезом, а также профилактики кариеса зубов, гипоплазии и гипоплазии, некариозных повреждений эмали зубов. Пациентам основной группы был проведен комплекс процедур следующим образом: наносили гель «ФторАсепт» 2 раза в день (утром и вечером) после чистки зубов в течение 10 дней. Через 20 дней комплекс процедур повторяли.

Входящий в состав геля «ФторАсепт» аминофторид — наиболее действенный носитель ионов фтора, обеспечивающий оптимальную концентрацию активного фтора на поверхности твердых тканей зубов и оказывающий противокариесное действие. Образуя на поверхности зуба высокостабильный защитный слой, предотвращающий потерю кальция, не растворяющийся в кислотах и устойчивый к действию слюны, аминофторид уменьшает проницаемость зубной эмали. Гель с аминофторидом воздействует на твердые ткани зубов эффективнее и быстрее, чем гели с другими источниками фтора. Обладая поверхностной активностью, аминофторид защищает твердые ткани зубов от образования зубного налета.

Хлоргексидин — антисептик, активный в незначительных концентрациях и обладающий широким спектром действия в отношении грамположительных, грамотрицательных бактерий и грибковой флоры. Благодаря остаточной активности он обеспечивает длительность бактерицидного эффекта на микроорганизмы, образующие зубной налет, способствующий предупреждению и лечению гингивитов, уменьшает воспаление десен.

Природный бетаин, входящий в состав геля, обладает свойствами защиты живых клеток, а также легко транспортирует воду для их увлажнения, что полезно для водного баланса слизистой оболочки полости рта и снятия симптома сухости во рту. Гель «ФторАсепт» обладает

приятными вкусовыми свойствами, его можно применять в домашних условиях.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

После проведенного курса противовоспалительной терапии препаратом «ФторАсепт» у пациентов объективно отмечалось, что внешний вид десны, зубо-десневое прикрепление, цвет, тургор стали приближаться к норме. Субъективные ощущения пациентов также свидетельствовали об улучшении состояния, что подтверждает благоприятный терапевтический эффект применения препарата «ФторАсепт» для лечения данной группы больных. Становится очевидным тот факт, что препарат «ФторАсепт» действительно благоприятно влияет на динамику лечения хронического воспалительного процесса тканей пародонта. Включение в схемы лечения данного препарата оказало положительное влияние: отмечено снижение РМА на 61,8%, пародонтального индекса на 45,3% и гигиенического индекса Грин-Вермильона на 39,8%. Пролонгированное действие подтверждалось отсутствием воспалительных проявлений в течение длительного времени.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, исходя из вышесказанного, можно заключить, что применение препарата «ФторАсепт» в проведенном лечении больных хроническим генерализованным пародонтитом доказывает свое превосходство над традиционной схемой лечения. Немаловажную роль играет тот факт, что период ремиссии был достаточно длительным (3—6 месяцев).

Рассматриваемый препарат можно рекомендовать практикующим врачам-стоматологам для включения в схему лечения заболеваний тканей пародонта.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пузин С. Н., Пряников И. В., Ванченко Н. Б., Караков К. Г., Шургая М. А. Медико-социальные аспекты хронического генерализованного пародонтита // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2018. — Т. 21. — №3—4. — С. 129—133.
2. Ванченко Н. Б., Абдулахова Д. А. Применение препарата «Имудон» и ультразвуковой стоматологической установки «Вектор» в комплексе лечения хронических воспалительных заболеваний пародонта // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. — 2017. — №3. — С. 75—77.
3. Караков К. Г., Ванченко Н. Б., Абдулахова Д. А. Причины и патогенетические механизмы развития пародонтита (литературный обзор II часть) // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. — 2017. — №3. — С. 91—97.
4. Абдулахова Д. А., Ванченко Н. Б., Караков К. Г. Применение лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки эффективности лечения хронических воспалительных заболеваний пародонта у работников производств с особыми условиями труда // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. — 2018. — №1. — С. 88—97.
5. Ванченко Н. Б., Сеираниду З. А., Абдулахова Д. А. [и др.] Анализ клинической эффективности комплексного лечения хронического генерализованного пародонтита средней степени тяжести // Современные проблемы науки и образования. — 2018. — №2. — С. 40.
6. Зилов В. Г., Хадарцев А. А., Иляшенко Л. К., Еськов В. В., Миненко И. А. Экспериментальные исследования хаотической динамики биопотенциалов мышц при различных статических нагрузках // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. — 2018. — Т. 165. — №4. — С. 400—403.
7. Пузин С. Н., Шургая М. А., Меметов С. С., Шаркунов Н. П., Рукодачный О. В., Потапов В. Н., Говорушкина Н. С., Миненко И. А. Совершенствование медико-социальной помощи лицам пожилого возраста // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. — 2018. — №1. — С. 25—28.
8. Зилов В. Г., Миненко И. А. Значение традиционных медицинских систем в концепции активного долголетия // Вестник восстановительной медицины. — 2017. — №1 (77). — С. 55—59.
9. Миненко И. А., Аль-Замиль М. Х. Анальгезирующий эффект лабильного и стабильного способов высокочастотной электростимуляции // Клиническая неврология. — 2017. — №1. — С. 9—13.
10. Миненко И. А., Аль-Замиль М. Х. Улучшение качества жизни пациентов с диабетическим нейропатическим болевым синдромом в результате комбинированного применения акупунктуры и электротерапии // Клиническая неврология. — 2017. — №2. — С. 33—38.

АВТОРСКАЯ СПРАВКА

ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Ставрополь
Ванченко Нелли Борисовна — аспирант, ассистент кафедры терапевтической стоматологии, врач-стоматолог первой квалификационной категории, e-mail: nelli2626@mail.ru;
Караков Карен Григорьевич — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии;
Новиков Сергей Владимирович — кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии;
Лавриненко Вячеслав Иванович — кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии;
Савельев Павел Анатольевич — кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии;
Коняхин Никита Витальевич — студент 4-го курса стоматологического факультета;
Джафаров Эльнур Матлаб оглы — студент 4-го курса стоматологического факультета.