

ПРИМЕНЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ГЕЛЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТОГО МАРГИНАЛЬНОГО ГИНГИВИТА

Исаева А.И.

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

Актуальность. В настоящее время высокая распространенность воспалительных заболеваний пародонта [1,3], неудовлетворительный уровень гигиены рта [4], неблагоприятные последствия снижают качество жизни, наносят большой ущерб здоровью, этим определяется актуальность данной проблемы в современной стоматологии [7]. Причинами воспалительных заболеваний пародонта является мультифакторная инфекционная патология, обусловленная иммунной реакцией организма, которая возникает в ответ на воздействие биопленки рта [5,6].

Перспективным направлением на сегодняшний день является разработка и использование лекарственных средств из растительного сырья [1,3], которые обладают высокой эффективностью, простотой применения, хорошей переносимостью, редко вызывают аллергические реакции, не имеют противопоказаний и побочных эффектов [2]. Лекарственные средства растительного происхождения оказывают противовоспалительное, противомикробное, антиоксидантное, обезболивающее, кровоостанавливающее и репаративное действие, повышают защитные свойства организма [1,2,3].

Значительный интерес в стоматологической практике вызывает применение фитотерапии [1,8], особенно препаратов растительного происхождения (тысячелистник, календула), целесообразен также поиск новых лекарственных форм и средств, повышающих эффективность лечения, что и определило цель и задачи настоящего исследования.

Целью исследования явилась оценка эффективности применения стоматологического геля оригинального состава при лечении хронического простого маргинального гингивита.

Материал и методы. Было проведено обследование 45 человек (26 лиц женского пола и 19 лиц мужского пола) в возрасте от 18 до 23 лет с хроническим

простым маргинальным гингивитом и со скученностью зубов. 1-я группа, основная - пациенты с хроническим простым маргинальным гингивитом К05.10 (23 пациента) – лечение осуществлялось согласно клиническим рекомендациям (протоколам лечения). В данной группе применяли разработанный нами стоматологический гель на основе сангвиритрина, лекарственных экстрактов календулы и тысячелистника оригинального состава виде аппликаций на десну в течение 20 минут, 2 раза в день, 10 дней. Во 2-й группе пациентов (группа сравнения – 22 пациента) после санации рта применяли стоматологический гель «Холисал», в течение 14 дней на десневой край в течение 15 минут 2 раза в день течение 10 дней. Для объективной оценки эффективности предложенных методов лечения хронического катарального гингивита проводили анализ динамики клинических и индексных показателей пародонтального статуса пациентов основной и группы сравнения через 7 дней, 1, 3, 6 и 12 месяцев.

Результаты исследования. При первичном обследовании исходные значения показателя индекса гигиены OHI-S у пациентов обеих групп с хроническим простым маргинальным гингивитом существенно не отличались и составили $1,96 \pm 0,07$ в основной группе и $1,94 \pm 0,05$ – в группе сравнения ($p \geq 0,05$), что свидетельствовало об удовлетворительном уровне гигиены рта. При обследовании пациентов через 7 дней после начала лечения индекс OHI-S в группе у пациентов основной группы составил $0,39 \pm 0,03$, а у пациентов группы сравнения – $0,4 \pm 0,03$ ($p \geq 0,05$), что соответствовало хорошему уровню индивидуальной гигиены. При контрольном осмотре через 1 месяц значения индекса гигиены OHI-S составили в группе у пациентов основной группы $0,41 \pm 0,04$ и $0,43 \pm 0,02$ ($p < 0,05$) в группе сравнения, что позволило говорить о хорошем уровне индивидуальной гигиены ($OHI-S < 1,2$ – хорошая гигиена рта). При этом статистически значимой разницы между показателями обеих групп не выявлено ($p \geq 0,05$). При обследовании через 3 месяца были выявлены следующие значения индекса гигиены: у пациентов основной группы он составил $0,61 \pm 0,02$, в группе сравнения – $0,59 \pm 0,03$ ($p < 0,05$), что свидетельствует о стабильно хорошем уровне индивидуальной гигиены ($OHI-S < 1,2$ – хорошая гигиена рта).

При контрольном осмотре через 6 месяцев была выявлена общая тенденция роста значений ОНІ-S: в основной группе индекс составил $0,42\pm0,03$, в группе сравнения – $0,41\pm0,03$ ($p<0,05$). Через 1 год значения индекса ОНІ-S составили $0,64\pm0,03$ в основной группе пациентов и $0,67\pm0,03$ в группе сравнения ($p<0,05$) и говорило о хорошем уровне индивидуальной гигиены (ОНІ-S < 1,2 – хорошая гигиена рта). Усредненное значение индекса кровоточивости PBI при первичном обследовании у пациентов с ХПМГ СЗ составило $3,29\pm0,05$, что свидетельствует о наличии выраженного воспаления в пародонте, причем исходные значения данного индекса существенно не отличались ($p\geq0,05$) у пациентов обеих групп: $3,30\pm0,09$ – в основной группе и $3,26\pm0,03$ – в группе сравнения. При обследовании пациентов через 7 дней от начала лечения наблюдалось снижение показателя кровоточивости: индекс PBI у пациентов основной группы составил $1,12\pm0,06$, а у пациентов группы сравнения – $1,62\pm0,04$. В ходе контрольного осмотра через 1 месяц: в основной группе пациентов индекс PBI составил $0,76\pm0,04$, в группе сравнения – $1,22\pm0,06$ ($p<0,05$). Через 3 месяца после проведенного лечения значения индекса кровоточивости составили в основной группе пациентов с хроническим простым маргинальным гингивитом $0,55\pm0,06$, а в группе сравнения – $1,14\pm0,05$ ($p<0,05$). При контрольном осмотре через 6 месяцев после проведенного лечения цифровые значения индекса кровоточивости составили $0,50\pm0,04$ у пациентов основной группы и $1,17\pm0,06$ у пациентов группы сравнения ($p<0,05$), то есть уровень индекса кровоточивости в динамике можно охарактеризовать как стабильный. Через 1 год после «первичного» курса лечения у пациентов основной группы у пациентов с хроническим простым маргинальным гингивитом индекс кровоточивости PBI составил $0,42\pm0,03$, а у пациентов группы сравнения – $1,14\pm0,05$ ($p\geq0,05$). Из полученных данных следует вывод, что динамика снижения индекса кровоточивости PBI стабильна ($p\geq0,05$). При первичном обследовании пациентов, принявших участие в исследовании, индекс РМА составил в группе с ХПМГ: в основной группе - $31,8\pm2,2\%$, а в группе сравнения – $31,4\pm2,1$ ($p\geq0,05$), что свидетельствуют о выраженном воспалении пародонта.

Через 7 дней после начала лечения значения индекса PMA составили $16,4 \pm 1,31\%$ у пациентов основной группы и $14,2 \pm 1,21\%$ – у пациентов группы сравнения ($p < 0,05$). При обследовании через 1 месяц после проведенного лечения значения индекса PMA у пациентов основной группы достигли значения $12,2 \pm 1,27\%$, а у пациентов группы сравнения значения данного показателя составили $14,8 \pm 1,26\%$ ($p < 0,05$). При контрольном исследовании через 3 месяца после лечения значение индекса PMA у пациентов основной группы составило $11,3 \pm 1,29\%$, у пациентов группы сравнения – $15,4 \pm 1,42\%$ ($p < 0,05$). При контрольном осмотре через 6 месяцев после проведенного лечения цифровые значения индекса PMA увеличились и составили $9,7 \pm 1,02\%$ ($p < 0,05$) у пациентов основной группы и $14,6 \pm 1,2\%$ ($p < 0,05$). Через 12 месяцев значения индекса PMA практически не изменились ($p \geq 0,05$) и составляли $9,92 \pm 1,42\%$ и $13,28 \pm 0,92\%$ ($p \geq 0,05$) соответственно. Полученные данные свидетельствуют о стабильном результате проведенного лечения с помощью стоматологического геля у пациентов с хроническим простым катаральным гингивитом.

Заключение. Таким образом, результаты оценки эффективности стоматологического геля оригинального состава, обладающего противовоспалительным, антимикробным действием, хорошей фиксацией и равномерным распределением на поверхности десен, позволяют рекомендовать его в составе комплексной терапии хронического простого маргинального гингивита.

Список литературы

1. Аверьянов С.В., Пупыкина К.А., Пупыкина Е.В., Гараева К.Л., Исаева А.И. Разработка и изучение действия фитокомплекса для лечения воспалительных заболеваний пародонта// Стоматология 2016.- №6.- С.25. (выпуск 2).
2. Averyanov S.V., Khairzamanova K.A., Kudashkina N.V., Hasanova S.R., Tuygunov M.M. Efficiency of clinical application of phytofilm in treating patients with traumatic lesions of oral mucosa International //Journal of Pharmaceutical Research | October- December 2018 | Vol 10 | Issue 4.- P.611-615.

3. Аверьянов С.В., Гуляева О.А., Пупыкина Е.В., Гараева К.Л. Эффективность лечения воспалительных заболеваний пародонта в детском возрасте с применением фитокомплекса в виде стоматологического геля // Стоматология детского возраста и профилактика 2018.- №3. – С.75-83.DOI: 10.25636/PMP.3.2018.3.14
4. Fattal R.K., Risovannaya O.N., Melekhov S.V., Popkov V.L., Domenyuk D.A. Comparative evaluation of the major groups of manual toothbrushes efficiency and their effect on the oral cavity hygienic status // Archiv EuroMedica. 2019. Т. 9. № 1. Р. 155-161.
5. Гуляева О.А., Аверьянов С.В. Профилактика гингивита у пациентов с зубочелюстными аномалиями на фоне ортодонтического лечения несъемной техникой // Стоматология. 2017.- №6. (выпуск 2)– С.45-46.
6. Gulyaeva O.A., Averyanov S.V., Yakupov B.A. The impact of the biofilm removal protocol on effectiveness of maintenance therapy in patients with dental implants // Clin oral impl res. 2018; 29(suppl. 17) S324
https://doi.org/10.1111/clr.209_13358
7. Ostrovskaya L.Yu., Beybulatova D., Zakharova N.B., Katkhanova L., Lysov A., Heigetyan A., Domenyuk D.A. Gingival fluid as a potential object for diagnostics process // Archiv EuroMedica. 2020. Т. 10. № 2. Р. 104-106. DOI: 10.35630/2199-885X/2020/10/2.27
8. Zubareva A.V., 1. Averyanov S.V., Kudashkina N.V., Khasanova S.R., Iskhakov I.R. Development and evaluation of the efficiency of ointment for cheilitis treatment in patients with dental and jaw anomalies // PRENSA MÉDICA ARGENTINA. 2019. -№ 9. (Rusia). indd 652-659.