

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГИНГИВИТОМ

Моржевская В.В.

Белорусский государственный медицинский университет

Проведение профессиональной гигиены является неотъемлемым мероприятием в комплексном лечении пациентов с болезнями периодонта. Для снижения воспалительных явлений, более быстрого заживления тканей десны после процедуры профессионального удаления зубных отложений используют лекарственные средства (антисептики, противовоспалительные, ускоряющие эпителизацию) [3]. В современной медицинской научной литературе описан положительный опыт применения мази «Репарэф-1».

«Репарэф-1» – ранозаживляющее и противоожоговое средство, обладает регенерантными и репаратными свойствами. Действующим веществом мази является биен – комплекс этиловых эфиров полиненасыщенных жирных кислот, получаемых из липидов мицеллярного гриба *Entomophthora virulenta*, стабилизированный α -токоферола ацетатом (витамин Е). Полиненасыщенные жирные кислоты являются компонентами фосфолипидов всех клеточных и субклеточных мембран в организме. Их биологическая роль состоит в обеспечении структурно-функциональных характеристик биологических мембран, определяет их стабильность. В состав биена входят эссенциальные жирные кислоты – арахидоновая (предшественник простагландинов и лейкотриенов), олеиновая, линолевая и линоленовая (витамин F), являющиеся важнейшими компонентами биологических мембран и источником биорегуляторов клеток и тканей. Полиэтиленоксидная мазевая основа, обладающая высокой гидрофильностью, обеспечивает повышение биодоступности биена и антигидратационный эффект при нанесении мази на влажную раневую или обожженную поверхность, на слизистые оболочки, способствует проявлению ранозаживляющих свойств лекарственного средства в первую фазу раневого процесса [8].

В состав мази входит диоксидин – антибактериальный бактерицидный препарат широкого спектра действия. Диоксидин оказывает бактерицидное действие. Его активность усиливается в анаэробной среде за счет индукции образования активных форм кислорода. Диоксидин активен в отношении *Proteus vulgaris*, *Pseudomonas aeruginosa*, палочки Фридлендера, *Escherichia coli*, *Shigella dysenteriae*, *Shigella flexneri*, *Shigella boydii*, *Shigella sonnei*, *Salmonella* spp., *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., патогенных анаэробов (*Clostridium perfringens*). Действует на штаммы бактерий, устойчивых к другим противомикробным лекарственным средствам, включая антибиотики. Не оказывает местнораздражающего действия.

Применение мази у пациентов с эрозивными поражениями слизистой оболочки рта способствует уменьшению боли, снижению воспалительных явлений, ускорению эпителизации и более быстрому заживлению.

Цель исследования: изучить эффективность применения мази «Репарэф-1» после проведения процедуры профессиональной гигиены у пациентов с хроническим генерализованным простым маргинальным гингивитом средней и тяжелой степени тяжести.

Материал и методы: В клиническом исследовании участвовали 32 пациента с хроническим генерализованным простым маргинальным гингивитом средней и тяжелой степени тяжести. Пациенты были разделены на 2 группы.

В основной группе наблюдения проведено обследование и лечение 17 пациентов (9 мужчин и 8 женщин) в возрасте от 20 до 29 лет с хроническим генерализованным простым маргинальным гингивитом средней и тяжелой степени тяжести, которым в комплекс лечебных мероприятий включали применение мази «Репарэф-1» после процедуры профессиональной гигиены.

Контролем служила группа из 15 пациентов (6 мужчин и 9 женщин) того же возраста с таким же диагнозом, получавших традиционное лечение (только профессиональная гигиена). При стоматологическом обследовании были использованы следующие клинические методы: упрощенный индекс гигиены

полости рта ОНI-S (J.Green, J.Vermillion, 1964), десневые индексы GI (H.Loe, J.Silness, 1964), РМА (M.Massler, I.Shour, C.Parma, 1960), индекс периферического кровообращения ИПК (Л.Н.Дедова, 1981), проба Шиллера – Писарева (1963) [2,3,5,7].

Способ применения: мазь «Репарэф-1» тонким слоем наносилась на поверхность десны после удаления зубных отложений и антисептической обработки рта в форме десневых повязок. Прием пищи и напитков рекомендовали не ранее чем через 1-1,5 часа после аппликации мази на десну.

Результаты исследования и их обсуждение представлены в таблице:

Таблица. Динамика изменения индексов у пациентов

Клинические методы	Опытная группа			Контрольная группа		
	исходный	1 неделя	2 неделя	исходный	1 неделя	2 неделя
ОНI-S, баллы	2,1±0,08	0,8 ± 0,03	0,7 ± 0,03	1,9 ± 0,07	0,7 ± 0,04	0,7 ± 0,02
GI, баллы	1,8± 0,03	1,0 ± 0,03	0,6 ±0,02	1,9 ± 0,04	1,2 ±0,04	1,0 ± 0,03
РМА (Parma), %	17,9 ± 1,3	12,2 ± 1,2	7,2 ± 1,3	18,0 ± 1,3	15,6 ± 1,4	11,2 ± 1,3
ИПК, %	45,8 ± 2,2	65,5 ± 1,5	88,7 ± 1,4	44,5 ± 3,1	56 ± 2,3	72,2 ± 3,3
Проба Шиллера-Писарева	полож.	слабо полож.	отр.	полож.	слабо полож.	слабо полож.

Заключение: Применение мази «Репарэф-1» после процедуры профессиональной гигиены у пациентов с хроническим генерализованным

простым маргинальным гингивитом средней и тяжелой степени тяжести позволило за короткий срок получить значительное клиническое улучшение, подтверждаемое положительной динамикой изменений клинических индексов.

Список литературы

1. Волинска Т.Б. Основы ручного скейлинга. – К.: КВИЦ, 2016. – 104 с.
2. Грудянов А.И. Заболевания периодонта: учеб. пособие. – М.: МИА, 2009. – 331 с.
3. Дедова Л.Н. Терапевтическая стоматология. Болезни периодонта: учебное пособие / Л.Н. Дедова [и др.]; под ред. Л.Н. Дедовой. – Минск: Экоперспектива, 2016. – 268с.
4. Дедова Л.Н. Компетенции клинико-лабораторной диагностики в пародонтологии // Стоматология. Эстетика. Инновации. – 2019. – Том.3. – № 4. – С. 451–457.
5. Ланг Н.П. Здоровый пародонт // Пародонтология. – 2019. –Т. 24, №2. – С. 187-192.
6. Орехова Л.Ю. Сравнительная оценка эндоскопического, лазерного и ультразвукового методов контроля качества снятия зубных отложений и обработки поверхности корня зуба // Пародонтология. – 2018. –Т. 23, №1. – С. 37-40.
7. Риччи Д. Диагностика и лечение заболеваний пародонта. – ИД «ДенталАзбука», 2015. – 739 с.
8. Трухачева Т.В. Лекарственные средства РУП «Белмедпрепараты» (4-е справочное издание) / Т.В. Трухачева, С.В. Шляхтин [и др.]; под ред. Т.В. Трухачевой – Мн., 2010 – С. 416 – 417.
9. Newman M.G. Newman and Carranza's Clinical Periodontology. 13-th ed. Saunders Elsevier, 2018, 944 p.

КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ

Сборник научных трудов,

посвященный основателю

кафедры ортопедической стоматологии КГМУ,

профессору Исаак Михайловичу Оксману

Казань

2023