

УДК 547.995.15: 616.314-089.843-002

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ДЕСТРУКТИВНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ В ЗОНЕ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

Вавуло П. И., Евтухов В. Л.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
кафедра хирургической стоматологии,
г. Минск, Республика Беларусь*

Введение. Гиалуроновая кислота привлекает большое внимание в различных областях медицины. Ее применение в стоматологии исследовалось в периодонтологии, челюстно-лицевой хирургии и даже в реставрационной стоматологии. В ходе представленного исследования обоснована клиническая эффективность комбинированного лечения пациентов с периимплантитом, основанного на повышении активности локальных регенеративных процессов с применением инъекций натрия гиалуроната.

Цель работы — обосновать клиническую эффективность комбинированного лечения пациентов с периимплантитом, основанного на повышении активности локальных регенеративных процессов с применением инъекций натрия гиалуроната.

Объекты и методы. На базе учреждения здравоохранения «14-я Центральная районная поликлиника» г. Минска были обследованы 28 пациентов: 14 человек с периимплантитом, 14 — с мукозитом. Пациентам применяли гель гиалуроновой кислоты инъекционно, в слизистую оболочку десны в зоне установленного дентального имплантата.

Результаты. Средняя глубина зондирования патологических карманов составляла $6,5 \pm 0,4$ мм. На 4-й неделе значения снизились до $5,4 \pm 0,30$ мм, на 6-й неделе значения составляли $4,5 \pm 0,2$ мм. На 12-й неделе глубина зондирования составила $3,1 \pm 0,1$ мм.

Заключение. Установлено, что комбинированное лечение пациентов с периимплантитом, основанное на повышении активности локальных регенеративных процессов с применением инъекций 1 % натрия гиалуроната является эффективным и может применяться, как метод выбора при лечении пациентов с воспалительными процессами в зоне дентальной имплантации.

Ключевые слова: гиалуроновая кислота; периимплантит; мукозит; комбинированное лечение; неинвазивные методы.

RESULTS OF THE USE OF HYALURONIC ACID IN DESTRUCTIVE-INFLAMMATORY PROCESSES DURING DENTAL IMPLANTATION

Vavulo P. I., Evtuhov V. L.

*Belarusian State Medical University, Department of Oral Surgery,
Minsk, Republic of Belarus*

Introduction. Hyaluronic acid has attracted considerable attention in various fields of medicine. Its use in dentistry has been studied in periodontology, maxillofacial surgery, and

even restorative dentistry. The study substantiated the clinical efficacy of combined treatment for patients with peri-implantitis, based on enhancing local regenerative processes using sodium hyaluronate injections.

Aim of the study — to substantiate the clinical efficacy of combined treatment of patients with peri-implantitis based on increasing the activity of local regenerative processes using sodium hyaluronate injections.

Objects and methods. Twenty-eight patients were examined at the 14th Central District Polyclinic: 14 with peri-implantitis and 14 with mucositis. The patients received hyaluronic acid gel injections into the gingival mucosa around the dental implant.

Results. The average probing depth of the pathological pockets was 6.5 ± 0.4 mm. At week 4, the values decreased to 5.4 ± 0.30 mm, and at week 6, the values were 4.5 ± 0.2 mm. At week 12, the probing depth decreased to 3.1 ± 0.1 mm.

Conclusion. It has been established that combined treatment of patients with periimplantitis based on increased activity of local regenerative processes using injections of 1 % sodium hyaluronate is effective and can be used as a method of choice in the treatment of patients with inflammatory processes in the dental implantation area.

Keywords: hyaluronic acid; peri-implantitis; mucositis; combination treatment; non-invasive methods.

Введение. Успех дентальной имплантации во многом зависит от правильного определения показаний к осуществлению данного вида реабилитационных мероприятий, выбора конструкции имплантата, техники проведения оперативного вмешательства, периода восстановительного лечения и системы профилактики осложнений [1]. Учитывая активные биологические свойства, гиалуроновая кислота привлекает большое внимание в различных областях медицины. Ее применение в стоматологии исследовали в периодонтологии, челюстно-лицевой хирургии и даже в реставрационной стоматологии.

При обследовании пациентов с целью последующего проведения дентальной имплантации необходимо придерживаться определенных этапов. Применение клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования позволяет получить достаточно объективную информацию о состоянии области предстоящего оперативного вмешательства и определить прогноз результатов лечения [2].

При обследовании полости рта учитывают структуру костной ткани, тип слизистой оболочки альвеолярного отростка, степень атрофии, рельеф и высоту альвеолярного гребня [1].

Однако до настоящего момента окончательно не определена роль слизистой оболочки, прилежащей к имплантату в развитии периимплантита, а вопрос о зависимости развития данной патологии от анатомического строения слизистой оболочки в зоне установки дентального имплантата остается дискуссионным.

Цель работы — обосновать клиническую эффективность комбинированного лечения пациентов с периимплантитом, основанного на повышении активности локальных регенеративных процессов с применением инъекций натрия гиалуроната.

Объекты и методы. На клинической базе кафедры хирургической стоматологии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» в учреждении здравоохранения «14-я Центральная районная поликлиника» были обследованы 28 пациентов: 14 человек с периимплантитом, 14 — с мукозитом. Пациентам применяли гель гиалуроновой кислоты инъекционно, в слизистую оболочку десны в зоне установленного дентального имплантата. Инъекции проводили 1 раз в неделю, на 1-й, 2-й и 3-й неделе. Клинические показатели оценивали на 4-й, 6-й, 12-й неделе.

Гель гиалуроновой кислоты «ГИАЛ-ИН» является прозрачной вязкой бесцветной жидкостью. Представляет собой стерильный раствор для парентерального (внутрисуставного, периартикулярного, подкожного и подслизистого) введения.

Натрия гиалуронат — натриевая соль гиалуроновой кислоты (ГК), полисахарида, присутствующая во всех тканях организма, в частности, в высокой концентрации в синовиальной жидкости, внеклеточном матриксе синовиальных оболочек, структурах глаза, а также в других связочных соединительнотканых структурах и слизистых оболочках организма [3].

Действующая основа препарата получена путем бактериальной ферментации, принадлежит к группе веществ, идентичных для всех живых организмов. Выполняет роль активатора регенеративных процессов, участвуя в формировании межклеточных пространств, способствует миграции фибробластов, нормализует клеточную дифференцировку и процессы пролиферации. Улучшает дренирование соединительной ткани, облегчает поступление питательных веществ в клетки и удаление из них продуктов метаболизма. Нормализует тканевой обмен в области эрозии, при хронической и острой ране, независимо от наличия признаков инфекции [3].

В исследовании оценивали местные клинические признаки воспаления в зоне развития периимплантита: болевые ощущения; отек; гиперемию; кровоточивость слизистой оболочки десны в зоне дентального имплантата. На основании этого рассчитывали индекс периимплантита [4].

Результаты. Средняя глубина зондирования патологических карманов составляла $6,5 \pm 0,4$ мм. На 4-й неделе значения снизились до $5,4 \pm 0,30$ мм, на 6-й неделе они составляли $4,5 \pm 0,2$ мм. На 12-й неделе глубина зондирования уменьшилась до $3,1 \pm 0,1$ мм.

Индекс периимплантита после инъекции гиалуроновой кислоты у пациентов на 4-й, 6-й и 12-й неделе в среднем снизился на 47,4 %, 54,4 % и 56,1 % соответственно. Глубина зондирования патологических карманов на 4-й, 6-й и 12-й неделях уменьшилась на 16,9 %, 30,8 % и 52,3 %.

Заключение. Таким образом, комбинированное лечение пациентов с периимплантитом, основанное на повышении активности локальных регенеративных процессов с применением инъекций 1 % геля гиалуроновой кислоты является эффективным и может применяться, как метод выбора при лечении пациентов с инфекционно-воспалительными процессами в зоне дентальной имплантации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Походенько-Чудакова, И. О. Сравнительная оценка данных коэффициента стабильности денальных имплантатов и денситометрии в зависимости от типа костной ткани / И. О. Походенько-Чудакова, Т. Л. Шевела // Стоматология. Эстетика. Инновации. – 2020. – Т. 4, № 4. – С. 365–371. doi: 10.34883/PI.2019.4.4.005.
2. Шевела, Т. Л. Научное обоснование дифференцированного лечения пациентов с периимплантитом на основании клинико-лабораторных показателей / Т. Л. Шевела // Стоматолог. – 2021. – № 1 (40). – С. 34–38. doi: 10.32993/dentist.2021.1(40).5.
3. Семак, Г. Р. Результаты использования низкомолекулярного гиалуронана в лечении пациентов с болезнью трансплантата / Г. Р. Семак, И. Ю. Жерко // Медицина и экология. – 2020. – № 4. – С. 51–58.
4. Шевела, Т. Л. Клиническая оценка эффективности индекса периимплантита у пациентов после денальной имплантации / Т. Л. Шевела // Стоматолог. – 2019. – № 1 (32). – С. 56–59. doi: 10.32993/stomatologist.2019.1(32).10.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ МИНГОРИСПОЛКОМА
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ
ОО «АССОЦИАЦИЯ ОРАЛЬНЫХ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ ХИРУРГОВ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ»

**ПЕРСПЕКТИВНЫЕ ВОПРОСЫ
ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ
И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ, ИННОВАЦИОННЫЕ
ТЕХНОЛОГИИ И МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЕ РЕШЕНИЯ**

Материалы юбилейного X Национального конгресса
с международным участием «Паринские чтения 2026»

(Минск, 7–8 мая 2026 года)



Минск БГМУ 2026

ISBN 978-985-21-2235-1

© УО «Белорусский государственный
медицинский университет», 2026