

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ОПОЛАСКИВАТЕЛЕЙ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛИВАНИЯМИ ПАРОДОНТА

Бабаджанов Р.А., Бабаджанов А.Р.

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

Аннотация

В статье проанализированы результаты лечения 62 больных с хроническим генерализованным катаральным гингивитом в возрасте от 18 до 21 лет. муж 34 (55 %) жен 28(45%) больные были разделены на две рандомизированные группы по возрасту и полу на основную группу (34) группу сравнения (28). Включения в комплексное лечение препарата Листерин на основании динамики пародонтальных индексов быстрее улучшало клиническую симптоматику сравнению с традиционным лечением.

Ключевые слова: хронический гингивит, листерин, десна, комплексное лечение.

PERIODONTAL YALLIG'LANISH KASALLIKLARI BO'LGAN BEMORLARNI KOMPLEKS DAVOLASHDA YUVISH VOSITALARIDAN FOYDALANISH SAMARADORLIGI

Babadjanov R.A., Babadjanov A.R.

Toshkent tibbiyot akademiyasining Urganch filiali

Annotatsiya

Maqolada 18 yoshdan 21 yoshgacha bo'lgan surunkali umumiy kataral gingivit bilan og'rigan 62 bemorni davolash natijalari tahlil qilindi. erkaklar 34(55 %) ayollar 28 (45%) bemorlar yoshi va jinsi bo'yicha ikkita randomizatsiyalangan guruhga bo'lingan (34) taqqoslash guruhi (28). Periodontal indekslar dinamikasiga asoslangan Listerin preparatini kompleks davolashga kiritish an'anaviy davolash bilan solishtirganda klinik simptomlarni tezroq yaxshiladi.

Kalit so'zlar: surunkali gingivit, listerin, tish milki, kompleks davolash.

EFFICIENCY OF A RINSE AID IN THE COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH INFLAMMATORY PERIODONTAL DISEASES

Babadjanov R.A., Babadjanov A.R.

Urgench branch of Tashkent Medical Academy

Abstract

The article analyzes the results of treatment of 62 patients with chronic generalized catarrhal gingivitis aged between 18 and 21. 34 male patients (55%) and 28 female patients (45%) were divided into two mixed groups by age and gender forming separate (34) mc (28) comparison groups. The inclusion of Listerine in complex treatment based on the dynamics of periodontal indices improved clinical symptoms rapidly compared to conventional treatment.

Keywords: chronic gingivitis, listerine, gum, complex treatment.

Введение. В современной стоматологии проблема хронических воспалительных заболеваний пародонта остается актуальной, так как, несмотря на значительные успехи в разработке методов их лечения не исключены обострения пародонтита с прогрессированием воспалительных и деструктивных процессов, что ведет к снижению функциональных возможностей зубочелюстной системы, а со временем и к утрате части или всех зубов [5, 7].

По данным ВОЗ уровень заболевания пародонта у лиц в возрасте от 35 до 44 лет составляет 70–80 %. Воспалительные процессы в тканях пародонта приводят к потере зубов, появлению в полости рта очагов хронической инфекции, снижению реактивности организма, микробной сенсibilизации, развитию аллергических состояний и других расстройств. При этом отмечается устойчивая тенденция к росту тяжёлых форм воспалительных заболеваний пародонта во всех возрастных группах, что диктует поиск новых методов и средств их профилактики и лечения [6, 8, 11].

Общеизвестным остаётся тот факт, что бактериальный налёт на поверхности зубов рассматривается как первичный фактор, вызывающий воспаление пародонта.

Для эффективного контроля образования зубного налета активные компоненты, входящие в состав ополаскивателей, должны проникать через внеклеточный матрикс, обеспечивая таким образом доступ к бактериям, расположенным внутри биопленки [1, 6, 8, 11].

Основным компонентом профилактики стоматологических заболеваний является индивидуальная гигиена полости рта.

В связи с тем, что основной причиной возникновения кариеса и болезней пародонта являются бактерии, содержащиеся в зубном налете, наиболее целесообразным представляется включение в состав ополаскивателей веществ, препятствующих росту микроорганизмов. Причем эти вещества должны подавлять рост патогенных бактерий и не представлять опасности для нормальной микрофлоры и тканей полости рта [8, 9, 10]. В последние годы на стоматологическом рынке появился новый ополаскиватель для полости рта «Листерин». В состав «Листерин» входят тимол, эвкалиптол, ментол и метилсалицилат. Благодаря наличию этих веществ и спирта в качестве адъюванта, «Листерин» способен разрушать клеточную стенку и ингибировать бактериальные ферменты, что предотвращает образование кариеса; тимол, эвкалиптол, метилсалицилат и ментол обладают выраженным противовоспалительным и дезодорирующим действием.

Цель исследования: Оценка эффективности применения ополаскивателя «Листерин» у пациентов с хроническим катаральным гингивитом.

Материалы и методы исследования. В период с 2022 по 2023 год были обследованы 93 больных в возрасте 18-21 лет, из них 62 пациента - с диагнозом хронический генерализованный катаральный гингивит (ХГКГ), которые по ортодонтическим показаниям носили брекет-системы, были разделены на две рандомизированные группы по возрасту и полу на основную группу (34) и группу сравнения (28). Контрольную группу составили 31 здоровых лиц. Пациенты основной группы с ХГКГ получали традиционное лечение с применением ополаскивателя Листерин. Пациенты группы сравнения получали только традиционное лечение. Для решения поставленной цели принимали участие 62 лиц, имеющие ХГКГ. Возраст больных от 18 до 21 лет: мужчин – 34 (54,83%), женщин – 28 (45,16%), имели средний возраст $19,5 \pm 1,31$ года. Контрольную группу составляли 31 практически здоровых лиц, средний возраст составил $19,15 \pm 1,47$ года.

Результаты исследования. При обследовании больных использовали индексы гигиены ОНI-S по Greene-Vermillion (1964г.), индекс кровоточивости десен, воспаление десневого края оценивали индексом РМА по Парма (1960 г.).

При объективном осмотре 62 больных с ХГКГ определяли гиперемию и отек десневых сосочков и десневого края. Жалобы больных часто сводились к боли и зуду в десне, иногда наблюдается кровоточивость десен и неприятный запах изо рта.

В лечебные мероприятия пациентам основной группы ХГКГ включали аппликационное обезболивание десневого края 2% раствором лидокаина, затем ирригатором Waterpik WP-300 орошали воспаленные участки десны ополаскивателем «Листерин». В качестве антибактериального средства

использовали адгезивную пасту «Метрогилдента». Для ускорения регенераторных свойств десны больным с ХГКГ назначали витамин А.

В группе сравнения ХГКГ проводились традиционное местное лечение, заключающиеся в проведении аппликационного обезболивания десневого края 2% раствором лидокаина, антисептической обработке 0,06% раствором хлоргексидина и наложения антибактериальной пасты «Метрогил дента». Ополаскиватель «Листерин» предназначен для удаления зубного налета, бактерий, остатков пищи. Регулируемая струя ирригатора разбрызгивает ополаскиватель с определенной скоростью на пораженный участок и оказывает на ткани десны благоприятное действие: стимулирует обмен веществ, активизирует регенеративные процессы тканей десны. Курс лечения ирригации с применением ополаскивателя «Листерин» составляет 2 раза в день в течение 5 мин. Курс применения - 10 дней, при необходимости можно повторить через 10 дней.

Методика терапевтического лечения заключалась в следующем: всем больным проводили профессиональную гигиену полости рта, удаляли мягкие и твердые зубные отложения, проводили лечение кариозных зубов и его осложнений, при необходимости больные направлялись к ортодонт-стоматологу для контроля брекет-систем.

В контрольной группе больных (31) при объективном исследовании полости рта обнаружили, что слизистая оболочка десневых сосочков и маргинального пародонта бледно-розового цвета, без признаков воспаления, десневые сосочки плотно прилегают к зубам. При пальпации десна плотной консистенции, воспаление и кровоточивость отсутствует; целостность зубодесневого соединения не нарушена. Отрицательная проба Шиллера-Писарева подтверждает отсутствие воспалительного процесса в пародонте. Показатели ОНІ-s (ед.) составили $0,42 \pm 0,12$. Исходные данные основной группы информируют нас о негигиеническом состоянии полости рта у пациентов основной группы, большинство пациентов предъявляли жалобы на кровоточивость десен при чистке зубов, отек, неприятный запах изо рта. Гигиенический индекс неудовлетворительный. При объективном осмотре обнаруживали гиперемия десневого края; наличие мягкого зубного налета, слабopоложительную пробу Шиллера-Писарева. Целостность зубодесневого эпителия не нарушена. При сборе анамнеза мы расспрашивали больных о возможных причинных факторах заболевания, длительности воспалительного процесса пародонта, наличие каких-либо заболеваний внутренних органов. Больные часто предъявляли жалобы на неприятный запах изо рта, кровоточивость десен при чистке зубов, или при приеме твердой пищи, отрицали наличие соматической патологии. У всех больных учитывались такие

факторы, как длительность заболевания, характер течения процесса в пародонте, результаты проводимого ранее лечения, продолжительность ремиссий. При объективном осмотре обращали внимание на цвет слизистой оболочки полости рта и десны, влажность, состояние десневых сосочков, края десны, зубные налеты, наличие твердых зубных отложений, осматривали зубные ряды и полученные данные вносили в разработанную нами стоматологическую карту. Обследование больных проводили до лечения, затем по его окончании оценивали объективные клинические и индексные показатели. Исходные данные состояния полости рта до и после лечения отображены в таблице 1.

Таблица 1

Исходные данные состояния полости рта пациентов группы сравнения и основной группы до и после лечения.

Группы	Показатели	1- жен-ны 2-муж-ны	OHIS (баллы)	PMA (%)	SBI (%)
Групп сравн. n = 28	Исходные показатели (M ± m)	1	2,0 ± 0,03	18,3 ± 2,8%	17,1 ± 0,03%
		2	1,5 ± 0,04	19,9 ± 1,2%	18,6 ± 0,22 %
	Исходные показатели (M ± m)	1	2,31 ± 0,22	30,33 ± 4,2%	17,7 ± 0,02%
		2	2,51 ± 0,03	31,67 ± 3,7%	18,5 ± 0,12%
Основная группа n = 34	Через 6 мес (M ± m)	1	1,01 ± 0,04	15,3 ± 2,6%	9,3 ± 0,30%
		2	1,2 ± 0,03	19,3 ± 1,7%	11,1 ± 0,10%

Через 6 месяцев после проведенного лечения состояние гигиены полости рта значительно улучшилось. Наряду со значительным улучшением субъективных ощущений пациенты отмечали положительную динамику индексной оценки, отсутствие воспаления и кровоточивости десны. Ни у одного из них не было аллергических реакций или каких-либо побочных неблагоприятных явлений. Все пациенты дали хорошую оценку орошению ирригатором WaterpikWP-300 и ополаскивателем «Листерин». При осмотре пациентов основной группы гиперемии и отека десны не наблюдалось, кровоточивости и дискомфорта не было. Наряду со значительным улучшением субъективных ощущений пациенты отмечали положительную динамику проведенного лечения.

Заключение. Таким образом, включение ополаскивателя «Листерин», обладающего дезодорирующими и противовоспалительными свойствами в комплексную терапию начальных проявлений воспаления в десне оказало положительное влияние на клинические показатели и субъективные ощущения больных, а также нормализацию показателей индексной оценки гигиены, воспаления и кровоточивости десен.

Использованная литература:

1. Бабаджанов Р.А., Бабаджанов А.Р., Курязов Ш.А. Эффективность листерина к лечению хронического генерализованного катарального гингивита // Журнал Стоматологии и краниофациальных исследований. № 1. 2023 год. С- 140.
2. Бабаджанов Р.А., Юлдашев Б.С., Бабаджанов А.Р. Изучения хронического генерализованного катарального гингивита с методом лазерной доплеровской флоуметрии у больных применяющих ополаскивателей. Новый день в медицине 3 (65) 2024 г. С- 281-285.
3. Бабаджанов Р.А., Юлдашев Б.С., Бабаджанов А.Р. Клинико-морфологическая характеристика катарального гингивита у студентов. Новый день в медицине 6 (68) 2024 г. С- 207-210.
4. Бабаджанов Р.А., Бабаджанов А.Р., Лазерная доплеровская флоуметрия в диагностике больных с хроническим катаральным гингивитом.// Узбекистон врачлар ассоциациясининг бюллетени. Тошкент. – 2024. – № 3 (116). – С. 82-85.
5. Бычкова, Н.П. Динамика показателей микроциркуляции тканей пародонта у лиц с хроническим генерализованным пародонтитом // Кубанский научный медицинский вестник. - 2016. -№4 (159).- С. 20-23.
6. Грудянов А. И., Овчинникова В. В., Дмитриева Л. А. Антимикробное и противовоспалительная терапия в пародонтологии. – М.: МИА, 2004. – 79
7. Лапина Н.В., Скорикова Л.А, Е.В. Кочурова и др. Роль гигиенического воспитания в профилактике стоматологических заболеваний // Курск.- 2019.- 121 с
8. Михальченко В. Ф., Патрушева М. С. Сравнительная оценка эффективности применения лечебно-профилактических комплексов «Асепта» и «Лесной бальзам» при лечении больных пародонтитом лёгкой степени тяжести // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 2; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=5791>.
9. Михальченко Д. В., Филюк Е. А., Жидовинов А. В., Федотова Ю. М. Социальные проблемы профилактики стоматологических заболеваний у студентов // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 5; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=14712>.
10. Севбитов А.В., Скатова Е.А. Факторы индивидуальной радиочувствительности в заболеваемости кариесом населения радиационно-загрязнённых регионов // Стоматология. – 2005. – Т. 84, № 2. – С. 15-21.
11. Улитовский С. Б. Гигиена полости рта в пародонтологии. – М., 2006. – 267 с.