

Терапевтична стоматологія

УДК 616.314.17-008.1-071-08-035
DOI 10.11603/2311-9624.2017.1.7761

©Н. Б. Кузняк, І. І. Дроник

ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Особливості змін основних клінічних показників у хворих на хронічний генералізований пародонтит залежно від методів комплексної терапії

Резюме. У статті опубліковано результати змін основних клінічних показників у 98 пацієнтів із діагнозом хронічного генералізованого пародонтиту.

Мета дослідження – вивчити та порівняти зміни основних клінічних показників у хворих на хронічний генералізований пародонтит залежно від проведених методів лікування.

Матеріали і методи. У дослідженні взяли участь 98 пацієнтів із діагнозом хронічного генералізованого пародонтиту I та II ступенів тяжкості у віці від 25 до 50 років. Серед них – 51 жінка (57,1%) та 46 чоловіків (46,9 %). Пацієнти, яких включили в дослідження, відповідали таким критеріям відбору: вік від 25 до 50 років, встановлений діагноз хронічного генералізованого пародонтиту I та II ступенів тяжкості, відсутність супутніх інфекційно-запальних процесів, наявність інформаційної згоди на проведення клінічних, лабораторних та терапевтичних заходів.

Результати досліджень та їх обговорення. Отримані дані продемонстрували, що використання в схемі традиційного комплексного лікування системної ензимотерапії створює оптимальні умови для швидкого усунення основних клінічних ознак захворювання в тканинах пародонта у хворих на хронічний генералізований пародонтит.

Висновки. Проведений узагальнений аналіз отриманих клініко-рентгенологічних результатів дослідження, що передбачав застосування системної ензимотерапії вобензимом у комплексному лікуванні хронічного генералізованого пародонтиту, ускладненого вогнищами гнійного запалення в пародонтальних тканинах, супроводжується більш виразною позитивною динамікою з боку клінічних симптомів захворювання, основних пародонтальних індексів і рентгенологічних ознак, ніж при додатковому використанні традиційних ензимопрепаратів.

Ключові слова: генералізований пародонтит; ензимотерапія; пародонт; запалення.

©Н. Б. Кузняк, И. И. Дроник

ВГУЗУ «Буковинский государственный медицинский университет», г. Черновцы

Особенности изменений основных клинических показателей у больных хроническим генерализованным пародонтитом в зависимости от методов комплексной терапии

Резюме. В статье опубликованы результаты изменений основных клинических показателей у 98 пациентов с диагнозом хронического генерализованного пародонтита.

Цель исследования – изучить и сравнить изменения основных клинических показателей у больных хроническим генерализованным пародонтитом в зависимости от проведенных методов лечения.

Материалы и методы. В исследовании принимали участие 98 пациентов с диагнозом хронического генерализованного пародонтита I и II степеней тяжести в возрасте от 25 до 50 лет. Среди них – 51 женщина (57,1 %) и 46 мужчин (46,9 %). Пациенты, которые были включены в исследование, отвечали следующим критериям отбора: возраст от 25 до 50 лет, поставлен диагноз хронического генерализованного пародонтита I и II степеней тяжести, отсутствие сопутствующих инфекционно-воспалительных процессов, наличие информационного согласия на проведение клинических, лабораторных и терапевтических мероприятий.

Результаты исследований и их обсуждение. Полученные данные показали, что использование в схеме традиционного комплексного лечения системной энзимотерапии создает оптимальные условия для быстрого устранения основных клинических признаков заболевания в тканях пародонта у больных хроническим генерализованным пародонтитом.

Выводы. Проведенный обобщенный анализ полученных клиничко-рентгенологических результатов исследования, предусматривающий применение системной энзимотерапии вобензимом в комплекс-

ном лечения хронического генерализованного пародонтита, осложненного очагами гнойного воспаления в пародонтальных тканях, сопровождается более выразительной положительной динамикой со стороны клинических симптомов заболевания, основных пародонтальных индексов и рентгенологических признаков, чем при дополнительном использовании традиционных энзимопрепаратов.

Ключевые слова: генерализованный пародонтит; системная энзимотерапия; пародонт; воспаление.

©N. B. Kuznyak, I. I. Dronyk

Bukovynian State Medical University

Peculiarities of changes of main clinical signs in patients with chronic generalized periodontitis depending on the methods of comprehensive therapy

Summary. The article contains the results of changes of the main clinical signs in 98 patients with the diagnosis of chronic generalized periodontitis.

The aim of the study – to conduct investigation and comparison of changes of the main clinical signs in patients with chronic generalized periodontitis depending on the suggested methods of treatment.

Materials and Methods. 98 patients took part in the study diagnosed with chronic generalized periodontitis of the I and II severity degree, aged 25 to 50 years. Among them there were 51 women (57.1 %) and 46 men (46.9 %). Patients included in the study met the following selection criteria: age 25 to 50 years, diagnosed with chronic generalized periodontitis of the I and II severity degree, lack of infection-related inflammation, presence information consent for clinical, laboratory and therapeutic interventions.

Results and Discussion. Obtained analysis demonstrated that application of systemic enzymotherapy in addition to the scheme of a traditional comprehensive treatment creates optimal conditions for quick elimination of the main clinical signs of the disease in the periodontal tissue in patients with chronic generalized periodontitis.

Conclusions. Conducted general analysis of the obtained clinical-radiological results of the study, which involved the use of systemic enzyme Wobenzyme in treatment of chronic generalized periodontitis complicated with foci of purulent inflammation in periodontal tissues, accompanied by a more pronounced positive dynamics of the clinical symptoms, basic periodontal indices and radiological signs than with the additional use of traditional enzyme drugs.

Key words: generalized periodontitis; enzymotherapy; periodontium; inflammation.

Вступ. Хронічний генералізований пародонтит посідає одну із провідних позицій у загальній структурі стоматологічних захворювань. За даними епідеміологічних досліджень, на сьогодні його поширеність залишається серед дорослого населення досить високою – від 30 до 95 % [1–3], що вимагає подальшого вивчення даної патології та вдосконалення методів лікування.

Відповідно до сучасних уявлень, найбільш вагомим в етіології та патогенезі захворювання є три групи факторів: мікробіологічна, імунологічна та метаболічна [4, 5].

Однак однією з актуальних проблем, що тяжко піддається комплексному лікуванню, є гнійно-запальні процеси в пародонтальних тканинах, які провокують тяжкі деструктивні пошкодження тканин пародонтального комплексу, та призводять до швидкої втрати зубів.

Виходячи із вищевикладеного, на сучасному етапі розвитку медицини є важливим по-

дальше вивчення особливостей формування гнійних вогнищ у пародонті хворих на хронічний генералізований пародонтит з метою уточнень їх етіології та патогенезу.

Мета дослідження – вивчити та порівняти зміни основних клінічних показників у хворих на хронічний генералізований пародонтит залежно від проведених методів лікування.

Матеріали і методи. У дослідженні взяли участь 98 пацієнтів із діагнозом хронічного генералізованого пародонтиту I та II ступенів тяжкості у віці від 25 до 50 років. Серед них – 51 жінка (57,1%) та 46 чоловіків (46,9 %).

Пацієнти, яких включили в дослідження, відповідали таким критеріям відбору: вік від 25 до 50 років, встановлений діагноз хронічного генералізованого пародонтиту I та II ступенів тяжкості, відсутність супутніх інфекційно-запальних процесів, наявність інформаційної згоди на проведення клінічних, лабораторних та терапевтичних заходів.

Верифікували діагноз за рекомендаціями, запропонованими М. Ф. Данилевським та А. В. Борисенко [6].

Усім хворим виконували такі клінічні обстеження: збір скарг, анамнезу, визначення алергологічного статусу, візуальну та інструментальну оцінку стану тканин ясен. Визначали ступінь кровоточивості, набряку, гіперемії ясен, глибину пародонтальних кишень та розміри рецесії ясен згідно з рекомендаціями ВООЗ (1989). У роботі застосовували індекс гігієни (Гріна-Вермільйона, 1964) [7, 8]; індекс кровоточивості тканин ясен (Мюллеман, 1971) в модифікації Коуела, 1975 [7, 8]; папілярно-маргінально-альвеолярний індекс (Парма, 1960) [7, 8]; пародонтальний індекс (Русель, 1956) [7, 8]. З метою визначення деструктивних змін у кістковій тканині альвеолярного відростка щелеп проводили рентгенологічне дослідження. Для цього було використано метод ортопантомографії.

Для оцінки ефективності методів лікування хронічного генералізованого пародонтиту з гнійними вогнищами в тканинах пародонта було сформовано 2 досліджуваних групи.

Перша група (основна) – 34 пацієнти отримували таку терапію як і в другій, але доповнену системною ензимотерапією («Вобензимом» – по 4 таблетки 3 рази на добу курсом 7 днів, надалі по 3 таблетки 3 рази на добу курсом 7 днів).

Друга група (порівняння) – 34 пацієнти, яким було призначено традиційну терапію: місцева протимікробна терапія хлоргексидинвмісними засобами, призначали антибактеріальний засіб «Амоксиклав» – 1 таблетка 825/125 мг 1 раз на добу курсом 7 днів; споровий пробіотик «Біоспорин» – по 1 дозі 2 рази на добу курсом 7 днів; ензимотерапія – «Трипсин» – 10 мг в/в та «Лідаза» – 64 ОД в 10 мл 0,5 % розчину новокаїну у вигляді інстиляцій в пародонтальні кишень курсом 7 днів; імунокоректор «Реоферон» – 1 млн/5 мл розчин 0,9 % натрію хлориду, алікації курсом 10 днів, антиоксидант «Аевіт».

Математичну обробку даних проводили на персональному комп'ютері за допомогою пакета програм STATISTICA 99 (версія: 6.1 Stat. Soft Inc.). Програма передбачала розрахунок середніх числових характеристик клініко-лабораторних показників. Середні величини виражені у вигляді $M \pm m$, де M – середнє значення показника, m – середнє квадратичне відхилення. Різницю порівнюваних показників брали за достовірні при досягненні рівня значення $p < 0,05$.

Результати досліджень та їх обговорення.

Проведений аналіз клінічних результатів лікування хворих основної групи і групи порівняння показав, що використання у схемі традиційного комплексного лікування системної ензимотерапії створює оптимальні умови для швидкого усунення основних клінічних ознак захворювання і гнійного процесу в тканинах пародонта хворих на хронічний генералізований пародонтит. Так, на 4–5 доби використання в схемі лікування місцевої та системної ензимотерапії у пацієнтів основної групи відзначено регрес основних симптомів запалення в ясенних тканинах і ліквідувалася піорея з пародонтальних кишень у більшості осіб (97,0 %) випадків.

Подібна позитивна динаміка в клінічному статусі у хворих групи порівняння, у яких застосовували традиційну терапію, доповнену місцевим і загальним використанням ензимів (трипсину та лідази) реєстрували лише на 9–10 доби лікування, і у меншій кількості спостережуваних (у 82,5 % випадках). При огляді до кінця місяця в аналізованих пацієнтів відзначали зникнення болю в яснах, гіперемії, набрякості, кровоточивості ясенних сосочків. Об'єктивно хворі відмічали нормалізацію забарвлення і тургору ясен, які щільно охоплювали шийки зубів, рухомість зубів зникла або зменшувалася.

Поряд із клінічними спостереженнями, на перевагу використання системної ензимотерапії вобензимом у комплексному лікуванні хворих основної групи перед застосуванням трипсину і лідази в групі порівняння вказували динамічні зміни основних пародонтальних індексів. До кінця першого тижня після початку терапії значення пародонтальних індексів у 93,8 % хворих основної групи відповідали прийнятій нормі й менш ніж у половини (47,8 % випадків) хворих групи порівняння. У цей період досліджень виділення гнійного запального ексудату зареєстровано у 2 (6,2 %) пацієнтів основної групи і у 52,9 % хворих групи порівняння. Середні терміни курсу комплексного лікування із застосуванням ензимотерапії склали в основній групі ($6,8 \pm 0,4$) дня, а в групі порівняння – ($11,6 \pm 0,7$) дня. Слід зазначити, що середні значення пародонтальних індексів у пацієнтів групи порівняння до кінця лікування (на 10–12 дні) істотно знизилися, але були статистично гіршими порівняно з отриманими в основній групі.

Висновки. Проведений узагальнений аналіз отриманих клініко-рентгенологічних ре-

зультатів дослідження, що передбачав застоування системної ензимотерапії вобензимом у комплексному лікуванні хронічного генералізованого пародонтиту, ускладненого вогнищами гнійного запалення в пародонтальних тканинах, супроводжується більш виразною

позитивною динамікою з боку клінічних симптомів захворювання, основних пародонтальних індексів і рентгенологічних ознак, ніж при додатковому використанні традиційних ензимопрепаратів.

Список літератури

1. Самойленко И. А. Повышение эффективности реабилитационных мероприятий у больных хроническим генерализованным пародонтитом, отобранных к внутрикостной имплантации / И. А. Самойленко // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – Т. 2, № 2. – С. 130–133.
2. Грудянов А. И. Заболевания пародонта / А. И. Грудянов. – М. : Миа, 2009 – 336 с.
3. Periodontal bacterial load: a proposed new epidemiological method for periodontal disease assessment / M. V. Vettore, A. T. Leão, C. Leal Mdo [et al.] // *Contemp. Dent. Pract.* – 2010. – Vol. 1(11). – P. 49–56.
4. Bauenneister С.–Д. Микробиологическая диагностика заболеваний тканей пародонта. // Новое в стоматологии. – 2003. – № 7 (115). – С. 27–30. (*Mikrobiologische Diagnostik parodontaler infektionen*//ZMK.– 2003. – № 1–2. – S.12).

REFERENCES

1. Samoylenko, I.A. (2014). Povyshenie effektivnosti reabilitatsionnykh meropriyatiy u bolnykh khronicheskim generalizovannym parodontitom, obohrannykh k vnutrikostnoy implantatsii [Increase of efficiency of rehabilitation measures for patients chronic generalized parodontitis, selected to intrabone implantation]. *Visnik problem biologii i meditsiny – Journal of Problems of Biology and Medicine*, 2, 130-133 [in Russian].
2. Grudyanov, A.I. (2009). *Zabolevaniya parodonta [Disease of parodontium]*. Moscow: Mia [in Russian].
3. Vettore, M.V., Leao, A.T., & Leal Mdo C. (2010). Periodontal bacterial load: a proposed new epidemiological method for periodontal disease assessment. *Contemp. Dent. Pract.*, 11, 49-56.
4. Bauenneister, С.–Д. (2003). Mikrobiologicheskaya diagnostika zabolevaniy tkaney parodonta. [Microbiological diagnosis of periodontal tissue diseases]. *Novoe v stomatologii – New in Stomatology*, 7, 27-30 [in Russian].

5. Hagewald S. Total IgA and Porphyromonas gingivalis – reactive IgA in the saliva of patients with generalized early – onset periodontitis / S. Hagewald, J. P. Bernimoulin // *Eur. J. Oral. Sci.* – 2000. – Vol. 108, №2. – P. 147–153.
6. Мащенко І. С. Запальні та дистрофічні захворювання пародонта : навч. посіб. – Днепропетровск / І. С. Мащенко : АРТ-ПРЕС, 2003. – 244 с.
7. Терапевтическая стоматология : учебник / [Е. В. Боровский, В. С. Иванов, Ю. М. Максимовский и др.]. – М. : Мед. информ. агенство. – 2009. – 736 с.
8. Белоклицкая Г. Ф. Значение объективных клинических индексов в пародонтальной диагностике / Г. Ф. Белоклицкая, А. А. Пети, Л. Г. Сандыга : зб. наук. праць співробітників КМАПО ім. П. Л. Шупика. – К., 1999. – Вып. 8, кн. 1. – С. 218–228.

5. Hagewald, S., & Bernimoulin, J.P. (2000). Total IgA and Porphyromonas gingivalis – reactive IgA in the saliva of patients with generalized early – onset periodontitis. *Eur. J. Oral. Sci.*, 2, 147-153.
6. Mashchenko, I.S. (2003). Zapalni ta dystrofichni zakhvoriuvannia parodonta [Inflammatory and dystrophic diseases of parodontium]. Dnipropetrovsk: ART-PRESS [in Ukrainian].
7. Borovskiy, E.V. (2009). *Terapevticheskaya stomatologiya: uchebnik [Therapeutic stomatology: textbook]* Moscow: Med. inform. agenstvo [in Russian].
8. Beloklitskaya, G.F. (1999). Znachenie obyektivnykh klinicheskikh indeksov v parodontalnoy diagnostike [Value of objective clinical indexes in parodontal diagnostics] *Zb. nauk. prats spivrobotnikov KMAPO im. P.L. Shupyka – Collection of Scientific works of workers of NMAPGE by P.L. Shupyk*, 8 (1), 218-228 [in Russian].

Отримано 07.02.17