

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ПРИ СОЧЕТАННОМ ПРИМЕНЕНИИ ЛИПОСОМАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА И ГИРУДОТЕРАПИИ

Харьковский национальный медицинский университет (г. Харьков)

Статья является фрагментом НИИР кафедры терапевтической стоматологии ХНМУ «Диагностика и лечение заболеваний органов и тканей челюстно-лицевой области», № гос. регистрации 0113U002274.

**Вступление.** Пародонтит является одной из важнейших проблем стоматологии, в связи с его очень высокой распространенностью. По данным ВОЗ, функциональные расстройства зубочелюстной системы, обусловленные потерей зубов в связи с воспалительно-деструктивными заболеваниями тканей пародонта, развиваются в 5 раз чаще, чем при осложнениях кариеса [1]. Существуют исследования, направленные на выяснение этиологии и патогенеза пародонтита, но ни одно из них не дает исчерпывающих данных, что усложняет задачу практического врача в диагностике и выборе метода лечения этого заболевания [7]. До сих пор одной из главных проблем является проблема нарушения гемодинамики и транскапиллярного обмена околозубных тканей. В связи с этим особый интерес представляет изучение у больных генерализованным пародонтитом особенностей микроциркуляции в тканях пародонта, деградации белков и липидов. Общеизвестной является концепция о приоритетной роли нарушений перекисного окисления липидов, а именно, усиление этих процессов, проявляющееся ростом липопероксидации и снижением активности ферментов антиоксидантной защиты [6]. Данные сведения служат обоснованием необходимости применения антиоксидантов в терапии генерализованного пародонтита. Как показывает практический опыт, многие из предлагаемых препаратов не нашли широкого применения в клинической пародонтологии в силу наличия множества побочных эффектов и противопоказаний. Поэтому актуальным является поиск новых эффективных лекарственных средств натурального происхождения.

В последнее время получил широкое распространение препарат «Липин» – лиофилизированный яичный фосфатидилхолин (патент Украины 1995; 56, 54. Стефанов А. Ф., Темиров Ю. П., Краснопольский Ю. М. «Способ получения липосомального препарата»), который способствует повышению скорости диффузии кислорода из легких в кровь, а из крови

в ткани, нормализует процессы тканевого дыхания. Препарат восстанавливает активность эндотелиальных клеток, синтез и выделение эндотелиального фактора расслабления, улучшает микроциркуляцию и реологические свойства крови, проявляет мембрано-протекторное действие, повышает неспецифический иммунитет. Механизм лечебного действия гирудотерапии индивидуален [4,5,8]. Благодаря входящих в состав секрета слюнных желез медицинской пиявки биологически активные вещества оказывают следующие действия: противосвертывающее, антитромботическое, противовоспалительное, сосудорасширяющее, бактерицидное, антисклеротическое, иммуностимулирующее.

**Цель** данного исследования - изучение эффективности применения гирудотерапии и липосомального препарата «Липин» в комплексном лечении хронического генерализованного пародонтита II степени тяжести.

**Объект и методы исследования.** В клинике терапевтической стоматологии изучена эффективность применения лиофилизированного яичного фосфатидилхолина в липосомальной форме (препарата «Липин») у больных хроническим генерализованным пародонтитом II степени тяжести (ХГП II СТ). Исследования больных проводили по общепринятой схеме с применением клинических, лабораторных и статистических методов [2,3].

Под нашим наблюдением находились 70 пациентов с ХГП II СТ в возрасте от 23 до 45 лет, которые были разделены на 2 группы – основная (40 человек) и контрольная (30 человек). Больным всех групп проводили стандартный метод лечения.

Больным ОГ проводили комплексное лечение, включающее гирудотерапию - постановку 2-3 пиявок на десну верхней и нижней челюстей, в течение 5-ти посещений, с интервалом 2 дня и лечебные повязки на основе порошков «Липина» и танина в соотношении компонентов 1:1 и по 0,1 мл масляного раствора витаминов А и Е, под парафиновую повязку. Больным КГ накладывали лечебные пародонтальные повязки, содержащие порошок окиси цинка и танин в соотношении компонентов 1:1 и 0,1 мл масляного раствора витаминов А и Е, с последующим покрытием парафином.

**Динамика клинико-лабораторных показателей у больных контрольных и рабочих групп**

Критерии патологии	До лечения		После лечения	
	Основная группа	Контрольная группа	Основная группа	Контрольная группа
Пародонтальный индекс СРІТN, баллы	3±0,01	3±0,01	0	1±0,01
Глубина пародонтальных карманов, мм	3-6	3-6	2-3	3-5
Патологическая подвижность зубов, мм	1	1	-	1
Показатели моноцитогаммы, %				
а) промоноциты	10,4	10,1	25,5	19,5
б) собств. моноциты	28,9	28,4	32,5	30,0
в) полиморфноядерные	62,2	61,9	52,5	46,5
Проба Кулаженко, с.	15-20	17-25	55-65	30-35
Проба Ясиновского, %	61	64	83	72
Уровень малонового диальдегида в крови, ммоль/л крови	11,9±0,04	11,7±0,03	8,0±0,06	9,5±0,09
Каталаза в слюне, у.о.	1,82±0,19	1,92±0,17	3,15±0,08	2,9±0,14

**Примечание:** \* – разница достоверности (p<0,05) по отношению к показателям, полученным до проведенного лечения.

**Результаты исследований и их обсуждение.**

Учет основных параметров клинического статуса тканей пародонта, показателей гемодинамики и реактивности организма, уровня вторичного продукта перекисного окисления липидов (малонового диальдегида), а также других метаболических нарушений, в динамике, позволяет оценить эффективность лечения больных с заболеваниями тканей пародонта.

Было выявлено, что после проведенной терапии на 2-е сутки больные ОГ жалоб не имели, а у пациентов КГ улучшение наступало через более длительный срок – на 5-е сутки. Проба Шиллера-Писарева после проведенного лечения в ОГ и КГ была отрицательной, в ОГ – нормализовался пародонтальный индекс СРІТN – с 3,0±0,01 до 0 баллов соответственно, уменьшилась глубина пародонтальных карманов – с 3-6 мм до 2-3 мм соответственно, значительно уменьшилась подвижность зубов. У пациентов КГ после проведенного лечения индекс СРІТN 1±0,01 балла, глубина пародонтальных карманов составила 3-5 мм (табл.).

Лечебные мероприятия, проводимые нами, направлены на устранение основных звеньев патогенеза генерализованного пародонтита.

Проведенное комплексное лечение в ОГ достоверно улучшило показатели всех исследуемых параметров. Весьма значимыми из них являются состояние капиллярного кровотока в слизистой оболочке десны, а также системы перекисного окисления липидов (ПОЛ). Улучшение микроциркуляции в тканях пародонта клинически выражается в прекращении кровоточивости уже на 2-3 процедуре и подтверждается увеличением времени образования гематомы, при проведении пробы Кулаженко, в

ОГ в 3,5 раза, а в КГ в 1,4 раза. При биохимическом исследовании крови показатель содержания малонового диальдегида снизился в ОГ в 1,5 раза, а в КГ в 1,2 раза. Интенсивность миграции живых лейкоцитов в полость рта, при проведении пробы Ясиновского, увеличилась с 61% до 83% в ОГ и с 64% до 72% в КГ. При биохимическом исследовании слюны, в ОГ, показатель содержания каталазы, в отличие от КГ, увеличился, почти в 2 раза (табл.).

**Выводы.** Комплексное использование липосомального препарата «Липин» и гирудотерапии привело к нормализации показателей пародонтального индекса, уменьшению глубины пародонтальных карманов и подвижности зубов. Положительная динамика пробы Кулаженко свидетельствует об усилении кровотока в регионарной сосудистой системе. Нормализация процессов перекисного окисления липидов подтверждается снижением уровня малонового альдегида крови. Процентное увеличение миграции живых лейкоцитов в полость рта позволяет судить о повышении защитных реакций тканей пародонта и высокой степени фагоцитоза. Данный способ лечения приводит к значительному улучшению клинического состояния тканей пародонта, отличается простотой, доступностью и может быть рекомендован для использования в практике врачей-пародонтологов.

**Перспективы дальнейших исследований.**

Планируется изучить динамику показателей минерального обмена и системы антиоксидантной защиты путем исследования биологических жидкостей организма для уточнения степени эффективности данного метода лечения хронического генерализованного пародонтита.

---

---

## Литература

1. Волик Н. А. Биогенные стимуляторы в лечении воспалительных заболеваний пародонта / Н. А. Волик // Вестник стоматологии. – 1998. - № 2. - С. 22-26.
2. Дзгоева М. Г. Состояние пульсового кровенаполнения тканей пародонта при системной патологии геодинамики / М. Г. Дзгоева // Стоматология. - 2008. - Т. 87, № 3. - С. 32-35.
3. Иванов К. П. Роль лейкоцитов в динамике микроциркуляции в норме и при патологии / К. П. Иванов, Н. Н. Мельникова // Вестник РАМН. - 2004. - № 4. - С. 3-13.
4. Иордапишвили А. К. Результаты гирудотерапии больных с парестезией слизистой оболочки полости рта / А. К. Иордапишвили, Н. Н. Крупец // Стоматология. - 1992. - № 2. - С. 36-37.
5. Куцевляк В. Ф. Гирудотерапия в стоматологии / В. Ф. Куцевляк, Н. Б. Циганова, И. Е. Велигоря [и др.]. - Харьков, 2006. – 43 с.
6. Мандриевская Н. М. Состояние липидных компонентов антиоксидантной системы при воспалении мягких тканей / Н. М. Мандриевская // Вестник стоматологии. – 1997. - № 3. - С. 301-303.
7. Момот А. П. Исследование системы гемостаза у лиц пожилого возраста: основные цели и методы / А. П. Момот,
8. З. С. Баркаган // Клиническая геронтология. - 2007. - № 4. - С. 44-49.
9. Ншонов Г. И. Медицинская пиявка: Основы гирудотерапии / Г. И. Ншонов. - СПб. : СДС, 1998. - 296 с.

УДК 616. 314. 17–008. 1–085. 27

### **ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ ПРИ КОМПЛЕКСНОМУ ЗАСТОСУВАННІ ЛІПОСОМАЛЬНОГО ПРЕПАРАТУ ТА ГИРУДОТЕРАПІЇ**

**Бабай О. М., Гладка О. М.**

**Резюме.** Лікування пацієнтів з хронічним генералізованим пародонтитом II ступеня важкості за допомогою комплексного використання ліпосомального препарату «Ліпін» та гірудотерапії, привела до позитивних змін клініко-лабораторних показників, а саме, нормалізації показника пародонтального індексу, зниженню глибини пародонтальних кишень, нормалізації моноцитогамми крові, збільшенню стійкості капілярів, зниженню малонового альдегіду, та збільшенню міграції живих лейкоцитів в ротову порожнину.

**Ключові слова:** хронічний генералізований пародонтит, гірудотерапія, ліпосомальний препарат.

УДК 616. 314. 17–008. 1–085. 27

### **ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ПРИ СОЧЕТАННОМ ПРИМЕНЕНИИ ЛИПОСОМАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА И ГИРУДОТЕРАПИИ.**

**Бабай О. Н., Гладкая Е. Н.**

**Резюме.** Лечение пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом II степени тяжести с помощью сочетанного применения липосомального препарата «Липин» и гирудотерапии, привела к позитивным изменениям клинико-лабораторных показателей, а именно, нормализации показателя пародонтального индекса, снижению глубины пародонтальных карманов, нормализации моноцитогаммы крови, увеличению стойкости капилляров, снижению малонового альдегида и увеличению миграции живых лейкоцитов в полость рта.

**Ключевые слова:** хронический генерализованный пародонтит, гирудотерапия, липосомальный препарат.

UDC 616. 314. 17–008. 1–085. 27

### **Efficiency of Chronic Generalized Periodontitis Complex Treatment in Combined Therapy by Liposomal Drug and Hirudotherapy**

**Babay O. M., Gladka O. M.**

**Abstract.** Periodontitis is one of the major problems of dentistry due to its very high prevalence. Until now, one of the main problems is that hemodynamic and transcapillary exchange of periodontal tissues. Therefore of particular interest is the study of patients with generalized periodontitis features microcirculation in periodontal tissues, degradation of proteins and lipids. Recognized is the concept of the priority role of disorders of lipid peroxidation, namely, strengthening these processes, manifested increasing lipid peroxidation and decreased activity of antioxidant enzymes. These data serve as the rationale for the use of antioxidants in the treatment of generalized periodontitis. Practical experience has shown, many of the proposed drugs are not widely used in clinical periodontology by virtue of having a plurality of side effects and contraindications. Therefore urgent search for new effective drugs of natural origin. Recently, widespread drug «Lipin,» which enhances the rate of diffusion of oxygen from the lungs to the blood and from the blood into the tissues, normalizes the processes of tissue respiration. The drug restores the activity of endothelial cells, synthesis and release of endothelial factors relaxation, improves microcirculation and blood rheology.

The mechanism of therapeutic action of hirudotherapy is individual. Thanks to members of the secretions of the salivary glands of medicinal leeches, biologically active substances have the following: anticoagulant, antithrombotic, anti-inflammatory, vasodilator, antibacterial, anti-sclerotic, immunostimulant.

---

---

The purpose of this research - the study of the efficacy of liposomal drug «Lipin» and hirudotherapy in the treatment of chronic generalized periodontitis of II degree.

In the clinic of therapeutic dentistry studied the efficacy of liposomal drug «Lipin» in patients with chronic generalized periodontitis II degree (CGP II). Studies conducted on patients with the conventional scheme using clinical, laboratory and statistical methods. We have observed 70 patients with HGP II in age from 23 to 45 years, who were divided into two groups - main (MG - 40 people) and control (CG -30 people). Patients of all groups underwent standard treatment.

MG patients underwent complex treatment including hirudotherapy - posing 2-3 leeches on the gums of the upper and lower jaws, during the 5-minute visits, with an interval of 2 days and medical dressings based on of powders «Lipin» and tannin components in the ratio 1:1 and 0. 1 ml of oily solution of vitamin A and E, the bandage under the paraffin.

Patients KG superimposed periodontal healing bandage comprising zinc oxide powder and tannin components in a ratio of 1:1 and 0. 1 ml of oily solution of vitamin A and E, and then coated by wax.

Treatment of patients with chronic generalized periodontitis II degree using combined application of liposomal drug «Lipin» and hirudotherapy led to positive changes in clinical and laboratory parameters, namely, the normalization of the periodontal index, reduce the depth of periodontal pockets, monotsitogram blood normalise, increase capillary resistance and reducing of malonyl aldehyde.

**Key words:** chronic generalized periodontitis, hirudotherapy, liposomal drug.

*Рецензент – проф. Ніколішин А. К.*

**Стаття надійшла 10. 02. 2014 р.**