

И. А. Самойленко

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ, ОТОБРАННЫХ К ВНУТРИКОСТНОЙ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины»

(г. Днепропетровск)

Данная работа является фрагментом НИР «Разработка методов профилактики осложнений при лечении воспалительных процессов и травматических повреждений в челюстно-лицевой области», № государственной регистрации 0113U005253, шифр темы ИН.05.13.

Вступление. Широкое внедрение в практическую стоматологию внутрикостной дентальной имплантации с целью устранения дефектов зубных рядов стало возможным благодаря совершенствованию техники оперативных вмешательств, использованию современных имплантатов и целого ряда медикаментозных средств, направленных на профилактику и лечение послеоперационных осложнений. Все это позволило расширить показания к использованию названного метода восстановительной медицины не только у практически здоровых пациентов, но и лиц, страдающих рядом заболеваний. Имеется недостаточный опыт использования дентальной имплантации у больных с воспалительными заболеваниями пародонта. Также дискуссионным является вопрос, на каком этапе комплексной терапии генерализованного пародонтита наиболее целесообразно прибегать к операционным вмешательствам. Мы полагаем, что успех дентальной внутрикостной имплантации у данной категории больных возможен только при отсутствии в тканях пародонта воспалительного процесса [3,7].

Цель исследования – совершенствование реабилитационных мероприятий у больных генерализованным пародонтитом, отобранных для внутрикостной дентальной имплантации.

Объект и методы исследования. Под наблюдением находилось 28 больных генерализованным пародонтитом, отобранных для внутрикостной дентальной имплантации. Среди исследуемых мужчин было 16(57,1%) и женщин 12(42,9%). Средний возраст составил $48,7 \pm 1,1$ лет. Более половины пациентов (61,5%) находились в возрасте от 41 до 56 лет. Сопутствующая патология у них отсутствовала.

Всем пациентам проводились общепринятые клинические исследования, включающие сбор жалоб, анамнеза, определение аллергического

статуса, визуальную, инструментальную оценку состояния тканей десны. В области каждого зуба проводились измерения глубины пародонтального кармана и размеров рецессии десны [1,2].

В работе использовалась стандартная ортопантомография на визиографе для более объективной диагностики состояния костных тканей альвеолярных отростков.

При проведении данных исследований пациенты были разделены на две группы, сопоставимые по полу и возрасту. В I группу (10 чел.) были включены пациенты, у которых профессиональная гигиена проводилась в комплексе с традиционной консервативной терапией генерализованного пародонтита. Вторая группа (18 чел.) состояла из пациентов, которым терапевтическое лечение планировалось в большем объеме – дополнительно к общепринятой терапии больным назначался антиоксидантный препарат мексидол и иммуномодулятор ронколейкин в общепринятой дозировке.

В качестве антибактериальной терапии у больных I группы местно использовали хлоргексидинсодержащие средства («Гивалекс», «Гексорал») в виде аппликаций, орошений и полосканий (6). А у пациентов II группы – фотодинамическое воздействие на бактериальную флору с применением системы HELBO Protodinamic Systems) [4,5].

Результаты исследований и их обсуждение. Анализ первичного обследования больных генерализованным пародонтитом обеих групп показал их сходство по клиническим, параклиническим и лабораторным характеристикам. Средние показатели пародонтальных индексов свидетельствовали о наличии выраженного, хронического воспалительно-деструктивного процесса в тканях пародонта. Было установлено, что состояние пародонта было взаимосвязано с уровнем гигиены полости рта. В обеих группах значение упрощенного индекса гигиены полости рта OHI-S варьировало от 1,99 ед. до 2,68 ед. и составляло в среднем $2,41 \pm 0,3$ ед.

Результаты микробиологической эффективности «Гивалекса» и «Гексорала» по отношению к условно-патогенной флоре у больных I группы были

отличными в 90,0% случаев. Одновременно установлено, что на специфические пародонтальные возбудители названные препараты оказывали недостаточно эффективное воздействие. Так, спустя две недели после завершения терапии, частота выделения из пародонтальных карманов таких представителей микроорганизмов как *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Prevotella intermedia*, *Porphyromonas gingivalis*, *Bacteroides forsythus* у половины пациентов практически соответствовала исходной.

Напротив, при использовании фотодинамической терапии у больных II группы регистрировались лучшие клинические и микробиологические результаты в сравнении с предыдущим лечением. После 3-4 процедур у 16 (88,9%) пациентов клиническая картина соответствовала норме – слизистая десен приобретала бледно-розовый цвет, плотно прилегала к шейкам зубов, пародонтальные индексы соответствовали норме. К 7-8 дню использования HELBO-терапии у всех пациентов (100% случаев) отмечалась полная регрессия клинических и параклинических признаков хронического генерализованного пародонтита.

Проведенные в этот период микробиологические исследования свидетельствовали о том, что достигнутые результаты были обусловлены за счет выраженного антимикробного действия фотодинамической терапии на пародонтогенные бактерии. Частота их выделения из пародонтальных карманов уже через 3-4 процедуры снижалась. К этому времени у большинства пациентов II группы (в 61,4% случаев) отмечена полная элиминация основных возбудителей генерализованного пародонтита под воздействием HELBO – терапии. После использования фотодинамической терапии в течение 7-8 суток исчезновение основных пародонтогенных микроорганизмов из патологических десневых карманов наблюдалось у 94,4% случаев. Таким образом, проведенные микробиологические исследования подтвердили высокую антибактериальную эффективность HELBO – терапии и доказывают возможность ее использования при проведении реабилитационных мероприятий у больных с патологией пародонта.

В то время как у больных I группы дальнейшие исследования показали, что устойчивость достигнутой профессиональной гигиены и антимикробной терапией реабилитации у больных генерализованным

пародонтитом возрастает под влиянием коррекции исходно нарушенных процессов местного иммунного реагирования и антиоксидантной защиты. Оказалось, что причиной нестабильности полученных результатов у больных генерализованным пародонтитом I группы являются неустраненные после проведенной профессиональной гигиены в сочетании с антибактериальной терапией местная иммунодепрессия и нарушение дисбаланса в функционировании цитокиновой и антиоксидантной систем.

Таким образом, повышение эффективности реабилитационных мероприятий у больных генерализованным пародонтитом достигается применением комплексных воздействий, которые включают этапное использование профессиональных гигиенических мероприятий, фотодинамической терапии (системы HELBO), иммуномодулятора ронколейкина и антиоксидантного препарата мексидола, что позволило эффективно устранить местные вредоносные факторы (зубные отложения), добиться элиминации вирулентных бактерий, в том числе и пародонтальных бактерий, и нормализации функционирования иммунной и антиоксидантной систем организма.

Выводы.

1. Поэтапное проведение профессиональных гигиенических вмешательств, фотодинамической антибактериальной терапии, коррекции местного иммунитета и функционирования антиоксидантной системы позволяет качественно улучшить реабилитацию больных хроническим генерализованным пародонтитом, отобранных для осуществления дентальной внутрикостной имплантации.

2. Эффективность реабилитационных мероприятий у больных генерализованным пародонтитом необходимо оценивать в соответствии с комплексом критериев: полнота регрессии клинических симптомов заболевания, уровень нормализации биоценоза пародонтальных тканей, локального иммунитета и радикального окисления липидов.

Перспективы дальнейших исследований. В дальнейшем планируется совершенствование реабилитационных мероприятий у больных генерализованным пародонтитом, отобранных для внутрикостной дентальной имплантации, что определяет новое направление в профилактике и лечении воспалительных осложнений, являющееся серьезной альтернативой назначению антибактериальных препаратов.

Литература

1. Машенко И. С. Болезни пародонта / Игорь Сергеевич Машенко. – Днепропетровск. – 2003. – 212 с.
2. Цепов Л. М. К пересмотру вопросов патогенеза и принципов лечения хронического генерализованного пародонтита / Л. М. Цепов, А. И. Николаев // Рос. стоматол. журнал. – 2001. – № 3. – С. 43-45.
3. Albrektsson T. The long term efficacy of currently used dental implants: A review and proposed criteria of success / T. Albrektsson, G. Zarb, P. Worthington, B. Eriksson // J. Oral. Maxillofacia. I Implants. – 1986. – Vol. 1. – P. 11-25.
4. Deppe H. Nonsurgical antimicrobial photodynamic therapy in moderate vs severe periimplant defects: A clinical pilot study / H. Deppe, T. Мьске, S. Wagenpfeil, M. Kesting // Quintessence International. – 2013. – Vol. 44, № 4. – P. 609-618.
5. Кнопка К. Photodynamic therapy / К. Кнопка, Т. Goslinski // Dent. Res. – 2007. – № 86. – P. 694-707.
6. Vered Y. Teeth and implant surroundings: Clinical health indices and microbiologic parameters / Y. Vered, A. Zini, J. Mann // J. Quintessence International. – 2011. – № 42. – P. 339-344.

-
-
7. Wennström J. L. Consensus report of Session C / In: N. P. Lang, T. Karring, J. Lindhe (eds). Proceedings of the 3rd European Workshop on Periodontology; Implant Dentistry / J. L. Wennström, R. M. Palmer. – Berlin: Quint-essenz, 1999. – P. 255-259.

УДК 616. 314-089. 843-036. 1-036. 82

ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ У ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ПАРОДОНТИТОМ ВІДБРАНИХ ДО ВНУТРІШНЬОКІСТКОВОЇ ДЕНТАЛЬНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ

Самойленко І. А.

Резюме. Розширення показань до використання методу дентальної імплантації дозволяє добитися певних успіхів у реабілітаційних заходах у хворих з вторинною адентією. Проте маловивченими є особливості підготовки і проведення дентальної імплантації у хворих на генералізований пародонтит, не визначені критерії відбору і оцінки ефективності лікування імплантації у таких пацієнтів. Мета дослідження: поліпшення результатів внутрішньокісткової дентальної імплантації у хворих генералізованим пародонтитом шляхом вдосконалення реабілітаційних заходів на передопераційному етапі і використання в подальшому імунокорегуючих і антиоксидантних засобів.

Проведені загальноклінічні, біохімічні, рентгенологічні дослідження у 28 хворих на генералізований пародонтит, які були розділені на дві групи. Поетапне проведення професійних гігієнічних втручань, фотодинамічної антибактеріальної терапії, корекції місцевого імунітету і функціонування антиоксидантної системи дозволяє якісно поліпшити реабілітацію хворих на хронічний генералізований пародонтит, відібраних для здійснення дентальної внутрішньокісткової імплантації. Розроблений комплекс критеріїв для оцінки ефективності реабілітаційних заходів у хворих генералізованим пародонтитом, що включає повноту регресії клінічних симптомів захворювання, рівень нормалізації біоценозу пародонтальних тканин, локального імунітету і радикального окислення ліпідів.

Ключові слова: імплантація зубів, захворювання пародонту, імунокоригуюча і антиоксидантна терапія, Helbo терапія.

УДК 616. 314-089. 843-036. 1-036. 82

ПОВЫШЕНИЕ ЭФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ОТОБРАННЫХ К ВНУТРИКОСТНОЙ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

Самойленко И. А.

Резюме. В настоящее время расширены показания к использованию метода дентальной имплантации, что позволяет добиться определенных успехов в реабилитационных мероприятиях у больных с вторичной адентией. Однако малоизученными являются особенности подготовки и проведения дентальной имплантации у больных генерализованным пародонтитом, не определены критерии отбора и оценки эффективности имплантационного лечения у таких пациентов. Цель исследования: улучшение результатов внутрикостной дентальной имплантации у больных генерализованным пародонтитом путем совершенствования реабилитационных мероприятий на предоперационном этапе и использование в последующем иммунокорректирующих и антиоксидантных средств.

Проведены общеклинические, биохимические, рентгенологические исследования у 28 человек больных генерализованным пародонтитом, которые были разделены на две группы. Поэтапное проведение профессиональных гигиенических вмешательств, фотодинамической антибактериальной терапии, коррекции местного иммунитета и функционирования антиоксидантной системы позволяет качественно улучшить реабилитацию больных хроническим генерализованным пародонтитом, отобранных для осуществления дентальной внутрикостной имплантации. Разработан комплекс критериев для оценки эффективности реабилитационных мероприятий у больных генерализованным пародонтитом, включающий полноту регрессии клинических симптомов заболевания, уровень нормализации биоценоза пародонтальных тканей, локального иммунитета и радикального окисления липидов. Высокая успешность реабилитационных мероприятий с использованием метода дентальной имплантации у больных генерализованным пародонтитом достигается при комплексном воздействии, включающем этапное использование профессиональных гигиенических мероприятий, фотодинамическую терапию (системы HELBO), иммуномодулирующие (ронколейкин) и антиоксидантные (мексидол) препараты, что позволяет устранить местные вредодействующие факторы, добиться элиминации вирулентных бактерий (в том числе пародонтальных) и нормализации функционирования иммунной и антиоксидантной систем организма.

Ключевые слова: имплантация зубов, заболевания пародонта, иммунокорректирующая и антиоксидантная терапия, Helbo терапия.

UDC 616. 314-089. 843-036. 1-036. 82

Increase of Efficiency of Rehabilitation Measures for Patients with Chronical Generalized Periodontitis Selected to Intraosseuse Dental Implantation

Samoylenko I. A.

Abstract. Now indications to use of a method of dental implantation that allows to achieve a certain progress in rehabilitation actions from patients with a secondary edentulous are expanded. However, features of preparation and carrying out dental implantation at patients with a generalized periodontal disease are low-studied, selection criteria and estimates of efficiency of implantation treatment at such patients aren't defined.

Research objective: improvement of results of intra bone dental implantation at patients with a generalized periodontal disease by improvement of rehabilitation actions at a preoperative stage and use in the subsequent the immune-corrective and antioxidant means.

All-clinical, biochemical, radiological trials at 28 people of patients are conducted by generalized periodontal diseases which were divided into two groups. Conducted general clinical and laboratory research methods of 28 patients with generalized periodontal disease: 16 (57.1%) men and a 12 (42.9%) woman in age from 18 to 55 years. Patients were divided into two groups: the first comparison group (10 patients) included patients at which professional hygiene conducted in a complex with traditional conservative therapy of generalized periodontal disease, the second (main group – 18 patients), patients at with therapeutic treatment was planned in a greater volume – additionally to the generally accepted therapy a patient were prescribed antioxidant – Mexidolym and immunomodulatory – Roncoleukinum in the generally accepted dosage and photodynamic therapy (HELBO systems). All patients were without concomitant pathology.

Results it is visually shown that Stage-by-stage carrying out professional hygienic interventions, photodynamic antibacterial therapy, correction of local immunity and functioning of antioxidant system allows to improve qualitatively rehabilitation of patients by the chronic generalized periodontal disease selected for implementation of dental intra bone implantation.

The use of photodynamic therapy for the patients of II of group showed the best clinical and microbiological results by comparison to traditional treatment. After 3-4 procedures for 16(88. 9%) patients clinical situation corresponded to the norm – the mucous of gums was a pink color, fit closely to the necks of teeth; periodontal indexes corresponded to the norm. To 7-8 day the use of photodynamic therapy for all patients (100% cases) was marked complete regression clinical and paraclinical signs of chronic generalized periodontal disease.

The complex of criteria is developed for an assessment of efficiency of rehabilitation actions at patients with the generalized periodontal disease, the periodontal of tissues, local immunity and radical oxidation of lipids including completeness of regression of clinical symptoms of a disease, level of normalization of a biocenosis.

Increase high success of rehabilitation actions with use of a method of dental implantation at patients with a generalized periodontal disease is reached at the complex influence including landmark use of professional hygienic actions, photodynamic therapy (HELBO systems), immune-corrective (Roncoleukinum) and antioxidant (Mexidolym) preparations that allows to eliminate local detrimental factors, to achieve elimination of virulent bacteria (including the periodontal) and normalization of functioning of immune and antioxidant systems of an organism.

Perfection of rehabilitation measures at patients with a generalized periodontal disease, selected for intraosseuse dental implantation determines new direction in a prophylaxis and treatment of inflammatory complications, being a serious alternative to setting of antibiotics.

Key words: dental implantation, periodontal disease, immune-corrective antioxidant therapy, HELBO therapy.

Рецензент – проф. Новіков В. М.

Стаття надійшла 10. 02. 2014 р.