

ВПЛИВ ЛЕЦИТИН-КАЛЬЦІЄВОГО ЗАСОБУ НА ГІГІЄНИЧНИЙ СТАН  
ПОРОЖНИНИ РОТА ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ З МНОЖИННИМ КАРІЄСОМ

Волкова О.С., к.м.н., Рябоконт Е.М., д.мед.н., проф.

Харківський національний медичний університет

Кафедра терапевтичної стоматології

INFLUENCE OF LECITHIN-CALCIUM MEANS ON HYGIENE OF  
ORAL CAVITY OF YOUNG PEOPLE WITH MULTIPLE CARIES.

Volkova.O.S., Ph.D., Riabokon E.M., MD, Professor.

Kharkiv National Medical University

Department of Therpeutic Dentistry

Широка розповсюдженість карієсу зубів у молоді обумовлює необхідність розробки ефективних та доступних профілактичних засобів. Метою нашого дослідження було вивчення впливу схеми профілактики з добавкою «Лецитин-2», що містить цитрат кальцію та лецитин на гігієнічний стан порожнини рота осіб з множинним карієсом зубів.

Матеріали і методи. Критеріями відбору осіб молодого віку в основну (51 особа) і групу порівняння (46 осіб) послужило наявність у них високого і дуже високого рівня інтенсивності карієсу зубів (РІК від 0,31 до 0,6 і РІК > 0,6). Для індивідуальної гігієни порожнини рота протягом року спостережень застосовували: зубну пасту - Colgate «Потрійне дію з фтором», що містить 1450 ppm NaF 2 рази на день; ополіскувач «Colgate Плах» комплексної дії «Ніжна м'ята», що містить NaF (0,025 %) застосовували 2 рази на добу після чищення зубів, курсом 1 місяць двічі на рік. Пацієнти основної групи крім зазначеного з першого дня обстеження отримували добавку «Лецитин-2», виробництва НПА "Одеська біотехнологія" (ТУ У 15.8-13903778-82-2000), у щоденній дозі по 1 таб. 3 рази на добу за півгодини до їжі до повного розсмоктування в порожнині рота протягом 1 місяця. Курс профілактики проводили 2 рази на рік. Для порівняння показників використовували показники групи порівняння. Гігієнічний стан порожнини рота визначали за

допомогою індексу Грін-Вермільйона (ОНІ-S), (1964) та Сілнес-Лоу, (1967) через 6 та 12 місяців від початку спостережень.

Результати дослідження. Про ефективність запропонованої схеми профілактики свідчать позитивні зміни в структурі індексу ОНІ-S у пацієнтів основної групи до корекції був  $2,00 \pm 0,07$  балів ( $p < 0,001$ ), що в 1,8 рази достовірно більше, ніж у осіб групи контролю. Індекс Silness-Loe склав  $1,43 \pm 0,06$  бали ( $p < 0,001$ ), що майже вдвічі достовірно більше, ніж у пацієнтів групи контролю. У осіб в основній групі індекс ОНІ-S після курсу профілактики через рік становив  $1,14 \pm 0,07$  балів ( $p < 0,001$ ), що в 2,4 рази достовірно менше, ніж у осіб групи порівняння. Показники індексу Silness-Loe змінювалися приблизно з тією ж закономірністю. Так, у пацієнтів значення індексу в основній групі після корекції через 1 рік склало  $0,88 \pm 0,05$  балів, що в 2,2 рази менше, ніж у осіб групи порівняння ( $p < 0,001$ ).