

Использование препарата с гиалуроновой кислотой для лечения катарального гингивита

Рябоконт Евгений Николаевич, д. мед. наук, профессор
Харьковский национальный медицинский университет
Баглык Татьяна Викторовна, канд. мед. наук, доцент
Харьковский национальный медицинский университет
Стеблянка Людмила Викторовна, ассистент
Харьковский национальный медицинский университет

Заболевания тканей пародонта являются широко распространенной стоматологической патологией, однако проблема их эффективного лечения еще далека от решения.

Известно, что пародонтопатогенные агрессивные факторы в виде микроциркуляторных и воспалительных нарушений, высокой вирулентности микроорганизмов и их токсинов способствуют упорному течению заболевания. При воспалительных заболеваниях пародонта под влиянием гиалуронидазы нарушается обмен гиалуроновой кислоты в соединительной ткани. Гиалуроновая кислота относится к полисахаридам класса гликозаминогликанов, обладает гистомодифицирующим действием, стимулирует биосинтез коллагена, влияет на функцию эндотелиоцитов, устраняет воспалительные и деструктивные процессы. Недостаточное содержание гиалуроновой кислоты в тканях пародонта обуславливает возникновение воспалительных, дистрофически-воспалительных и инфекционных процессов и является одной из главных причин пародонтита [1, с.9-10]. Применение препаратов гиалуроновой кислоты позволяет сократить сроки устранения воспалительного процесса в тканях пародонта за счет её позитивного влияния на ведущие звенья патогенеза [2, с.119]. Противовоспалительное действие объясняется, главным образом, влиянием гиалуроновой кислоты на обмен несulfатированных гликозаминогликанов, снижением тканевой гипоксии, нормализацией проницаемости сосудов, повышением защитной функции эпителия десен. Гиалуроновая кислота

временно встраивается в матрикс гликозаминогликанов и белков и тем самым затрудняет проникновение в клеточные структуры тканей пародонта токсических веществ [3, с.27-29].

Существует большое количество исследований, касающихся применения различных препаратов, и в том числе гиалуроновой кислоты для лечения заболеваний пародонта [4, с.16-23], [5, с.29-32].

Целью нашего исследования явилось изучение препарата на основе гиалуроновой кислоты «Генгигель» при лечении катарального гингивита.

Объекты и методы исследования. В качестве лечебного средства мы использовали гель для десен «Генгигель» (Ricerfarma s. r. l., Италия), содержащий 0,2% раствор гиалуроновой кислоты, в тубе по 20 г. (Италия).

Под нашим наблюдением находились 19 пациентов обоего пола в возрасте от 18 до 34 лет с хроническим катаральным гингивитом различной степени тяжести. Все пациенты разделены на две группы: I группа - наблюдения, 11 человек, II группа- сравнения, 8 человек.

Пациентам обеих групп проведен первичный пародонтологический осмотр. Для оценки гигиенического состояния полости рта использовали индекс Ю.А Федорова и В.В. Володкиной (1970). Степень воспаления десны оценивали по индексу РМА в модификации Parma (1960). Индекс кровоточивости дёсен определяли по Мюлеманну и Сону, 1971.

Больные исследуемых групп получили базовое первичное пародонтологическое лечение, включавшее в себя устранение местных раздражающих факторов, профессиональную гигиену, санацию полости рта. Все пациенты обучены рациональной гигиене полости рта, подобраны предметы и средства гигиены. Пациентам обеих групп проведена инстилляционная в десневые карманы 0,5% раствора хлоргексидина биглюконата. Пациентам I группы после базовой терапии проводили втирание массажными движениями в ткани пародонта верхних и нижней челюстей препарата «Генгигель» в течение 3-5 минут на каждой челюсти. После предварительного обучения больные I группы в домашних условиях 3-4 раза в день проводили такие же процедуры

самостоятельно, количество сеансов –14 [2, с.119]. Пациентам II группы рекомендовано в домашних условиях проводить полоскания полости рта и аппликации на десневой край (после предварительного обучения) жидких лекарственных препаратов растительного происхождения 3-4 раза в день в течение 14 дней.

Эффективность лечения оценивали сразу и через 3 месяца после лечения.

Результаты исследования. Нами установлено, что исходное значение показателей гигиенического индекса по Фёдорову – Володкиной у пациентов I группы составило $2,6 \pm 0,3$ балла, а во II – $2,95 \pm 0,3$ балла; индекс РМА составил $55,7 \pm 7,41\%$ и $58,4 \pm 7,21\%$, а индекс кровоточивости $2,21 \pm 0,71$ и $2,03 \pm 0,67$ баллов соответственно в I и II группах.

Сразу после проведенного курса лечения наблюдалась следующая динамика: у пациентов I группы значение индекса гигиены по Фёдорову – Володкиной составило $1,4 \pm 0,62$ балла, индекс РМА равен $24,3 \pm 3,31\%$, индекс кровоточивости $0,53 \pm 0,56$ балла. У пациентов II группы аналогичные показатели имели такие значения: $1,8 \pm 0,7$ балла; $32,3 \pm 6,11\%$; $0,71 \pm 0,77$ балла соответственно.

Через 3 месяца после лечения у пациентов I группы значения изученных показателей не имели достоверных отличий от результатов, полученных сразу после лечения. Ухудшения стоматологического статуса не выявлено ни в одном случае. У пациентов II группы время клинического благополучия было короче на $49,2\%$ в сравнении с I группой

Таким образом, проведенное нами исследование доказало высокую клиническую эффективность препарата «Генгигель» при лечении катарального гингивита. Установлен пролонгированный терапевтический эффект и профилактическое действие препарата, заключающееся в предотвращении обострений и продлении сроков ремиссии.

Перспективным можно считать дальнейшее клиническое изучение препарата «Генгигель» при дистрофически-воспалительных заболеваниях пародонта.

Список использованной литературы.

1. Лечебно-профилактическое действие аппликаций геля с гиалуроновой кислотой на состояние десны крыс с экспериментальным гингивитом / Н.Л. Хлыстун, И.И. Соколова, Л.Н. Хромагина, А.П. Левицкий // Вестник стоматологии. - 2012. - № 3 (80). - 2012. - С. 9-11.
2. Афанасенко К.Ю. Досвід використання гелю на основі гіалуронової кислоти при лікуванні хронічного катарального гінгівіту / К.Ю. Афанасенко // Вісник стоматології, -№ 4 - 2013. - С. 119-120.
3. Исследование лечебной композиции с гиалуроновой кислотой для лечения пародонтита / Л.И. Чепель, В.М. Барвинченко, В.В. Туров, А.П. Угнивенко, Б.Н. Береза //Вісник стоматології. - № 4 - 2013. - С. 27-29.
4. Белоклицкая Г.Ф. Оценка эффективности применения препарата «Генгигель» в комплексном лечении больных генерализованными заболеваниями тканей пародонта / Белоклицкая Г.Ф., Колесова Н.А., Центилло Т.А. //Современная стоматология. -№ 5 - 2011. - С. 16-23.
5. Применение раствора Пародонтоцид в комплексном лечении и профилактике гингивита/ И.М. Макеева, А.Ю Туркина, М.А.Полякова, К.С. Бабина / Вісник стоматології2012. -№ 6 (80). - С. 29-32.