

DOI 10.29254/2077-4214-2018-4-2-147-334-336

УДК 616.311.2-002-06:616.31-002-022.7:578.825)-085:615.262-053.2

*Каськова Л. Ф., Кулай О. О., Андріянова О. Ю., Бабаніна С. М.,**Хміль О. В., Даниленко В. В., Товма В. В.***ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ НА ОСНОВІ ГІАЛУРОНОВОЇ КИСЛОТИ
ДЛЯ ЛІКУВАННЯ СИМПТОМАТИЧНОГО ГІНГІВІТУ У ДІТЕЙ,
ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ГЕРПЕТИЧНИЙ СТОМАТИТ****Українська медична стоматологічна академія (м. Полтава)****oluyisi4ka@gmail.com**

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами. Дана робота є фрагментом та виконується за планом науково-дослідної теми «Удосконалення методів профілактики та лікування хвороб твердих тканин зубів та тканин пародонта на фоні соматичної патології у дітей з урахуванням соціально-економічних факторів та психоемоційного стану» кафедри дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань Української медичної стоматологічної академії.

Вступ. Гострий герпетичний стоматит (ГГС) є найпоширенішим захворюванням слизової оболонки порожнини рота у дітей, яке зустрічається більш ніж у 85% випадках усіх стоматитів [1,2]. Це гостре інфекційне контагіозне захворювання, яке перебігає з явищами інтоксикації організму дитини, місцевим ураженням слизової оболонки порожнини рота, лімфаденітом і симптоматичним гінгівітом. ГГС характеризується імунодепресією із різким зниженням фагоцитарної активності нейтрофілів, збільшенням ступеня забрудненості бактеріальною мікрофлорою, порушенням функціонального стану шлунково-кишкового тракту [3,4,5,6,7,8]. На цьому тлі нерациональна терапія симптоматичного гострого катарального гінгівіту може призвести до переходу процесу в хронічну форму або до виникнення виразково-некротичного ураження і затягування періоду епітелізації. У комплексній терапії ГГС і захворювань пародонта широко застосовують препарати, що володіють протизапальною і регенеруючою властивостями [9,10,11]. У цьому напрямку на особливу увагу заслуговують препарати гіалуронової кислоти, які справляють антибактеріальну, антисептичну дію та сприяють епітелізації.

Тому, **метою** нашого дослідження було вивчення клінічної ефективності впливу препарату натрію гіалуронату 0,2% на тканини пародонта в комплексній терапії гострого герпетичного стоматиту у дітей.

Об'єкт і методи дослідження. Для оцінки ефективності препарату натрію гіалуронату 0,2% під нашим спостереженням знаходились 44 дитини, хворих на ГГС легкого та середнього ступеня тяжкості, які проходили лікування в Міській дитячій клінічній стоматологічній поліклініці міста Полтава. Серед хворих були 21 хлопчик і 23 дівчинки у віці від 1 до 3 років. У всіх дітей на фоні ГГС був діагностований генералізований гострий катаральний гінгівіт: у 20 дітей легкого ступеня тяжкості та у 24 – середнього ступеня. При встановленні діагнозу використовували класифікацію захворювань тканин пародонта XVI пленуму Всесоюзного наукового товариства стоматологів (1983 р.).

Залежно від складу лікувальних заходів діти були поділені на дві групи: 1-а група пацієнтів лікувалася без застосування натрію гіалуронату, 2-га група лікувалася із застосуванням препарату натрію гіалуронату.

Комплексна терапія ГГС включала загальні і місцеві лікувальні заходи, етіотропного, патогенетичного і симптоматичного спрямування. Загальна терапія була направлена на усунення ознак інтоксикації, боротьбу із вірусною інфекцією, включала протизапальну та жарознижуючу терапію за показаннями, регуляцію реактивності організму дитини, корекцію харчування. Хворим 2-ї групи у лікувальний комплекс додавали препарат гіалуронової кислоти у вигляді гелю для аплікацій на ясна.

Нанесення препарату натрію гіалуронату проводилося після належної гігієнічної процедури порожнини рота. Періодичність нанесення складала 3-5 разів на добу після основного прийому їжі, загальний термін застосування визначався в індивідуальному порядку, рекомендовано не менше 14 днів до повного зникнення симптомів захворювання. Необхідно утримуватись від їжі та напоїв протягом 30 хвилин після аплікації. При нанесенні препарат натрію гіалуронату набуває вигляд липкої плівки, яка міцно з'єднується зі слизовою оболонкою порожнини рота і довго зберігається на місці.

Для визначення гігієнічного стану порожнини рота застосовували індекс для оцінки зубного нальоту у дітей раннього віку Кузьміної Е.М. [12]. Інтенсивність запального процесу оцінювали за допомогою папілярно-маргінально-альвеолярного індексу РМА в st. localis, тобто у знаменнику враховується сума зубів, в ділянці яких запалені ясна [1]. Отримані дані обробляли методом варіаційної статистики [13].

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз клінічної симптоматики при лікуванні гострого катарального гінгівіту показав позитивну динаміку в обох досліджуваних групах. У дітей відмічалось значне зменшення ступеня запалення ясен, яке виявилось більш суттєвим в 2-й групі, що використовувала натрію гіалуронат 0,2%. Препарат містить в своєму складі високомолекулярну гіалуронову кислоту, яка виробляється за допомогою біотехнології і за своєю структурою максимально ідентична натуральній гіалуронової кислоті. Під захисною плівкою зменшується запалення, створюються умови для регенерації тканин, гель справляє антибактеріальну і антисептичну дію, активізує захисні механізми. При патологічних станах слизова оболонка порожнини рота гостро потребує підвищеної концентрації гіалуронової кислоти.

До того ж, гель має високу біодоступність, рівень рН дорівнює рН слини, тобто, не справляє негативного впливу на емаль зубів, мікроадгезивні властивості забезпечують максимальне з'єднання зі слизовою оболонкою порожнини рота і дозволяють гіалуронової кислоти залишатися на місці нанесення протягом довгого часу, не містить консервантів, цукру, алкоголю, і барвників, при потрапленні внутрішньо інактивується ферментами шлунково-кишкового тракту. Гіалуронова кислота є необхідним компонентом здорових неушкоджених ясен та інших ділянок слизової оболонки порожнини рота. За нашою думкою, яскраво виражений лікувальний ефект виник в результаті протизапальної та регенеруючої активності гіалуронової кислоти. Поряд з цим, завдяки її дії посилюється синтетична і секреторна активність в клітинах сполучнотканинного шару ясен, що супроводжується зникненням ознак катарального гінгівіту. Клінічні ознаки згасання патологічного процесу при лікуванні гінгівіту в 1-й групі визначалися на $5,01 \pm 0,18$ день комплексної терапії, у 2-й групі – на $3,83 \pm 0,24$ день ($p < 0,05$); ознаки зникнення патологічного процесу в яснах відзначалися – на $10,5 \pm 0,4$ і $6,85 \pm 0,22$ день ($p < 0,05$) відповідно.

До лікування об'єктивно відмічалися яскрава гіперемія, набряк ясен в ділянці ясеневих сосочків або ясеневих сосочків і ясеневого краю. В результаті набряку змінився рельєф ясен, вершини ясеневих сосочків ставали куполоподібною форми. При пальпації ясна були болісні, легко кровоточили.

Під час лікування скарги зникали. Об'єктивно визначалися рожевого кольору щільні ясна, зникала кровоточивість, вершини ясенних сосочків загострювалися. При пальпації ясна були безболісні, не кровоточили.

Ефективність лікування підтверджувалась динамікою параклінічних показників. Через 3-5 днів вірогідно

зменшувалися значення індексу РМА та ГІ. Так індекс РМА – до лікування у 1-й групі становив $27,78 \pm 4,09\%$, у 2-й групі $23,87 \pm 2,84\%$ ($p > 0,05$, вірогідність відмінностей з показниками 1-ї групи) та відповідно після лікування $8,22 \pm 1,38\%$ і $4,61 \pm 0,92\%$ ($p < 0,05$, вірогідність відмінностей з показниками 1-ї групи). ГІ – до лікування у 1-й та 2-й групах дорівнював $0,930 \pm 0,029$ бала і $0,928 \pm 0,024$ бала ($p > 0,05$, вірогідність відмінностей з показниками 1-ї групи) та після лікування відповідно $0,73 \pm 0,038$ бала і $0,62 \pm 0,020$ бала ($p < 0,05$, вірогідність відмінностей з показниками 1-ї групи).

Висновки. З першого дня захворювання необхідно проводити місцеве лікування з метою знеболення уражених ділянок слизової оболонки порожнини рота, попередження виникнення нових елементів ураження, протизапальної дії, зняття набряку, прискорення епітелізації, профілактики вторинного інфікування і рецидивів. Клінічні дані та параклінічні показники свідчать про значну ефективність використання препарату натрію гіалуронату 0,2% при лікуванні генералізованого гострого катарального гінгівіту у дітей, хворих на ГГС. Дія препарату на перебіг запального процесу та скорочення строків лікування була обумовлена високомолекулярною гіалуроновою кислотою, яка відповідає за еластичність, стабільність і захисні функції сполучної тканини, усуває набряки і запалення та сприяє швидкій регенерації тканин пародонта.

Перспективи подальших досліджень. Результати застосування препарату гіалуронової кислоти при лікуванні генералізованого гострого катарального гінгівіту у дітей, хворих на ГГС, дають можливість подальшого дослідження його використання при захворюваннях тканин пародонта та слизової оболонки порожнини рота у дітей.

Література

1. Vinogradova TF, Maksimenko OP, Mel'nichenko EM. Zaboлевaniya parodonta i slizistoy obolochki polosti rta u detey. Meditsina; 1983. 208 s. [in Russian].
2. Savichuk NO. Immunomodulyator bakterial'nogo proiskhozhdeniya imudon v lechenii assotsirovannoy formy khronicheskoy kandido-gerpeticheskoy infektsii slizistoy obolochki polosti rta i gub u detey. Sovremennaya stomatologiya. 2000;1:51-4. [in Russian].
3. Baranayeva AY, Merkulova YeP. Ostryy gerpeticheskii stomatit u detey. Klinicheskaya praktika i zdorov'ye. 2013;1:35-6. [in Russian].
4. Kas'kova LF, Karpenko OO, Khmil' OV. Klitynnyy imunitet pry herpesvirusniy infektsiyi slyzovoy obolonky porozhnyny rota u pidlitkiv z endokrynnoyu patolohiyeu. Innovatsiyni tekhnolohiyi v stomatolohiyi ta klinichniy medytyni: materialy mizhnarodnoy naukovo-praktychnoy konferentsiyi prysvyachenoy 90-richchyu VDNZU «Ukrayins'ka medychna stomatolohichna akademiya» (6-7 zhovtnya 2011 r.) Poltava. 2011. Problemy ekolohiyi ta medytyni. 2011;3-4 (dodatok):90. [in Ukrainian].
5. Kas'kova LF, Khmil' OV, Sirkovykh IO. Herpetychna infektsiya v dytyachiy stomatolohiyi. Navchal'nyy posibnyk. Poltava; 2011. 120 s. [in Ukrainian].
6. Levonchuk YeA. Gerpeticheskaya infektsiya polosti rta. Sovremennaya stomatologiya. 2005;1:19-23. [in Russian].
7. Khmil' OV. Hostryy herpetychnyy stomatyt. Lektsiya. Aktual'ni problemy suchasnoy medytyni. 2017;4:244-8. [in Ukrainian].
8. Suga S, Asano Y. Clinical manifestations of the subfamily alpha-herpesvirinae in childhood. Nippon Rinsho. 2000;4(58):890-4.
9. Khmil' OV, Karpenko OO, Kolot EH. Vykorystannya «Kahotselu» v likuvanni ditey iz virusnymy zakhvoryuvannamy slyzovoy obolonky porozhnyny rota. Suchasni pytannya ortodontiyi. Mistse ortodontiyi sereb stomatolohichnykh spetsial'nostey: materialy naukovo-praktychnoy konferentsiyi z mizhnarodnoy uchastyu (12-13 kvitnya 2012r.). Ukrayins'ky stomatolohichnyy al'manakh. 2012;2(1):109. [in Ukrainian].
10. Hoglund M, Ljungman P, Weller S. Comparable aciclovir exposures produced by oral valaciclovir and intravenous aciclovir in immunocompromised cancer patients. J Antimicrob Chemother. 2001;6(47):855-61.
11. Bryant P, Sasadeusz J, Carapetis J, Waters K, Curtis N. Successful treatment of foscarnet-resistant herpes simplex stomatitis with intravenous cidofovir in a child. Pediatr Infect Dis J. 2001;11(21):1083-6.
12. Kuz'mina EM. Profilaktika stomatologicheskikh zabolevaniy. Uchebnoye posobiye. Iz-vo: «Tonga-Print»; 2001. 216 s. [in Russian].
13. Zyuzin VO. Statystychni metody v okhoroni zdorov'ya ta medytyni. Poltava: UMSSA; 1995. 112 s. [in Ukrainian].

ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ НА ОСНОВІ ГІАЛУРОНОВОЇ КИСЛОТИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ СИМПТОМАТИЧНОГО ГІНГІВІТУ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ГЕРПЕТИЧНИЙ СТОМАТИТ

Каськова Л. Ф., Кулай О. О., Андріянова О. Ю., Бабаніна С. М., Хміль О. В., Даниленко В. В., Товма В. В.

Резюме. У комплексній терапії гострого герпетичного стоматиту і захворювань пародонта у дітей широко застосовують препарати, що володіють протизапальною і регенеруючою властивостями. У цьому напрямку на особливу увагу заслуговують препарати гіалуронової кислоти. Метою нашого дослідження було вивчен-

ня клінічної ефективності впливу препарату натрію гіалуронату на тканини пародонта в комплексній терапії гострого герпетичного стоматиту у дітей. Клінічні дані та параклінічні показники свідчать про його значну ефективність. Дія препарату на перебіг запального процесу та скорочення строків лікування була обумовлена високомолекулярною гіалуроновою кислотою, яка відповідає за еластичність, стабільність і захисні функції сполучної тканини, усуває набряки і запалення та сприяє швидкій регенерації тканин пародонта.

Ключові слова: пародонт, запалення, натрію гіалуронат, гострий герпетичний стоматит.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА НА ОСНОВЕ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ

Каськова Л. Ф., Кулай О. А., Андриянова О. Ю., Бабанина С. М., Хмил Е. В., Даниленко В. В., Товма В. В.

Резюме. В комплексной терапии острого герпетического стоматита и заболеваний пародонта у детей широко применяют препараты, обладающие противовоспалительным и регенерирующим свойствами. В этом направлении особого внимания заслуживают препараты гиалуроновой кислоты. Целью нашего исследования было изучение клинической эффективности воздействия препарата натрия гиалуроната на ткани пародонта в комплексной терапии острого герпетического стоматита у детей. Клинические данные и параклинические показатели свидетельствуют о его значительной эффективности. Действие препарата на течение воспалительного процесса и сокращение сроков лечения было обусловлено высокомолекулярной гиалуроново-й кислотой, которая отвечает за эластичность, стабильность и защитные функции соединительной ткани, устраняет отеки и воспаление и способствует быстрой регенерации тканей пародонта.

Ключевые слова: пародонт, воспаление, натрия гиалуронат, острый герпетический стоматит.

THE MEDICAL DRUG INCLUDING HYALURONIC ACID WAS USED FOR THE TREATMENT OF SYMPTOMATIC GINGIVITIS IN CHILDREN WITH ACUTE HERPETIC STOMATITIS

Kaskova L. F., Kulay O. A., Andriyanova O. Yu., Babanina S. M., Khmil E. V., Danilenko V. V., Tovma V. V.

Abstract. The medical drugs with an anti-inflammatory and healing features widely applied for the complex therapy of an acute herpetic stomatitis and periodontal diseases in children. The special periodontist attention deal with medical drug included hyaluronic acid.

The main purpose of our researches were determined the clinical efficiency of medical drug with the sodium hyaluronic 0,2% and estimation of its influence on the periodontal tissues in the complex therapy of acute herpetic stomatitis in children. The 44 children were examined a treated with acute herpetic stomatitis with light and severity forms in the municipal children clinical dental polyclinic town Poltava. There were 21 boys and 23 girls aged till 1 to 3 years. The acute catarrhal gingivitis (ACG) was a diagnosed in the entire patient with an acute herpetic stomatitis (AHS). There were 20 children with light degree of ACG and 24 children with its middle degree.

Clinical signs of the pathological process extinction during a treatment of gingivitis were appeared on 3.83 ± 0.24 days, signs of the pathological process disappearance in the gums were determined on 6.85 ± 0.22 days. The treatment effectiveness was confirmed by the dynamics of paraclinical methods. Significantly, the PMA and GI indices were decreased after 3-5 days. Thus, the PMA index was $23,87 \pm 2,84\%$ ($p > 0,05$) before treatment in the group used sodium hyaluronate and after treatment was $4.61 \pm 0.92\%$ ($p < 0.05$). GI was 0.928 ± 0.024 scores ($p > 0,05$) before treatment in this group and after treatment, respectively, was $0,62 \pm 0,020$ scores ($p < 0,05$).

The sodium hyaluronic stipulated positive effect on the inflammatory process in periodontal tissues and reduce the treatment period. The treatment efficiency stipulated with high molecular weight of the hyaluronic acid who was conditioned the elasticity, stability and protective functions of the connective tissue, the swelling and inflammation discontinue and promoted the fast regeneration of periodontal tissues.

Key words: periodontitis, inflammation, sodium hyaluronate, acute herpetic stomatitis.

Рецензент – проф. Шешукова О. В.

Стаття надійшла 23.10.2018 року

DOI 10.29254/2077-4214-2018-4-2-147-336-340

УДК 616.314-007.21-085.461-085.454.1-003.96

Мовчан О. В.

ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА СИЛИ ЖУВАЛЬНОГО ТИСКУ ПОВНИМИ ЗНІМНИМИ ПЛАСТИНКОВИМИ ПРОТЕЗАМИ У ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ЗАСТОСУВАННЯ АДГЕЗИВНОГО МАТЕРІАЛУ

Харківський національний медичний університет (м. Харків)

movchan@ukr.net

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами. Дослідження є фрагментом комплексної науково-дослідної програми Харківського національного медичного університету МОЗ України (чл.-кор. АМН України, проф. В.М. Лісовий, завідувач кафедри ортопедичної стоматології проф. І.В. Янішен), зокрема НДР кафедри ортопедичної стоматології «Характер, структура та лікування основних стоматологічних захворювань» (№ держ. реєстрації

0116U004975; 2016-2018 рр.), зокрема наукової кваліфікаційної роботи автора.

Вступ. Функціональні характеристики органів зубощелепної системи тісно взаємозв'язані та визначаються віком, психосоматичним станом, ступенем тренуваності жувальних м'язів та пародонта, станом рефлекторної регуляції м'язових зусиль барорецепторами пародонта та слизової оболонки протезного ложа, анатомічними особливостями, у випадках ко-