



СОДЕРЖАНИЕ

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Использование компомера
«Twinky Star»
в детской стоматологии

А.С. Бабий

Изолирование рабочего поля
как важный этап
эстетического реставрирования зубов

И.К. Луцкая

ПАРОДОНТОЛОГИЯ

Застосування коензиму Q10
у комплексному лікуванні
хворих на генералізований пародонтит

А.В. Марков

Тантум Верде® в комплексній терапії
генералізованого пародонтиту
у хворих з переважанням
парасимпатичної нервової системи

А.В. Борисенко, В.М. Батіз, О.В. Іваніцька, А.Г. Дімітрова

Обґрунтування профілактики ускладнень
при застосуванні різних видів скейлінгу

І.Г. Дікова, Е.О. Городенко

Особенности планирования
объема стоматологической помощи
пациентам с генерализованным пародонтитом

А.Г. Димитрова

БОЛЕЗНИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

Генетичні маркери системи P₁, MN, Le
як конфігурація детермінованості
до червоного плоского лишая
слизової оболонки порожнини рота

М.Ю. Антоненко, А.М. Парій, Н.А. Зелінська, О.А. Значкова

CONTENTS

PREVENTIVE DENTISTRY

Using the Compiler
«Twinky Star»
In pediatric dentistry

7

A. Babiy

Isolation of the working field
as important stage
esthetic restavration of teeth

10

I. Lutsкая

PERIODONTOLOGY

Usage of coenzyme Q10
in the treatment of patients
with generalized periodontitis

15

A. Markov

Tantum Verde® in combined treatment
of generalized periodontitis
in patients with predominance
of the parasympathetic nervous system

18

A. Borysenko, V. Batih, O. Ivanitska, A. Dimitrova

Substantiation of prevention of complications
in conduction of different tipes of scaling

22

I. Dikova, E. Gorodenko

Especially planning
amount of dental patients
with generalized periodontitis

26

A. Dimitrova

DISEASES OF ORAL MUCOSA

Genetic markers system P₁, MN, Le
how of configuration determation
of lichen planus
oral cavity

30

M. Antonenko, A. Pariy, N. Zelinska, O. Znachkova

А.В. Борисенко¹, В.М. Батіг², О.В. Іваницька², А.Г. Дімітрова¹

Тантум Верде® в комплексній терапії генералізованого пародонтиту у хворих з переважанням парасимпатичної нервової системи

¹Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна²ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці, Україна

Актуальність. Захворювання пародонта є найбільш розповсюдженими хворобами людини. Проблема раціонального лікування генералізованого пародонтиту є актуальною. Однією із причин захворювань пародонта є поєднання судинних змін з порушенням вегетативної регуляції, що необхідно враховувати при лікуванні. У комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту широко використовують протизапальні медикаментозні препарати. Одним із широко відомих препаратів є нестероїдний протизапальний препарат «Тантум Верде®» (гідрохлорид бензидаміну).

Мета: визначення клінічної ефективності застосування запропонованого комплексного лікування генералізованого пародонтиту початкового–І ступеня у хворих з переважанням парасимпатичної нервової системи.

Матеріали та методи. Для даного дослідження були відібрані 30 хворих на генералізований пародонтит з переважанням парасимпатичної нервової системи. Медикаментозне лікування проводили з використанням запропонованої премедикації та розчину для полоскання Тантум Верде®.

Було проведено комплексне обстеження стану тканин пародонта пацієнтів до лікування та після проведеного лікування. Для оцінки клінічної ефективності лікування використовували пробу Шиллера-Пісарєва (1962), індекс ПМА за С. Parma (1961), гігієнічний індекс Федорова-Володкіної (1978), вакуумну пробу за Кулаженком (1961).

Результати. У результаті клінічного дослідження було встановлено, що включення запропонованої премедикації в комплексну терапію хворих на генералізований пародонтит дозволяє ефективно пригнічувати дистрофічно-запальний процес у тканинах пародонта. Застосування протизапального препарату «Тантум Верде®» підвищує ефективність лікування. Це підтверджує зниження індексу ПМА, збільшення часу утворення гематоми при проведенні вакуумної проби за Кулаженком, покращення рівня гігієни порожнини рота.

Висновки. Застосування запропонованої премедикації із включенням препарату «Тантум Верде®» дозволяє підвищити ефективність лікування генералізованого пародонтиту в пацієнтів з переважанням парасимпатичної нервової системи.

Ключові слова: генералізований пародонтит, пацієнти з переважанням парасимпатичної нервової системи, Тантум Верде®.

Проведена наукова робота є частиною планової наукової роботи кафедри терапевтичної стоматології ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет» «Розробка методів діагностики, терапевтичного лікування та реабілітації стоматологічних хворих», № державної реєстрації 0115U002765 і планової наукової роботи кафедри терапевтичної стоматології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця «Особливості діагностики, лікування та профілактики карієсу, захворювань пародонта та слизової оболонки порожнини рота, що розвиваються на тлі соматичної патології», № державної реєстрації 0107 U002 901.

Генералізований пародонтит є складним патологічним станом у розвитку якого приймають участь інфекційно-алергійні процеси, метаболічні та функціональні розлади, зрушення гормонального, імунного та цитокінового стану [3, 10, 19, 29, 34]. Останніми роками з'явилась низка робіт, присвячених вивченню клініко-патологічних особливостей захворювань пародонта. Установлено, що однією із причин захворювань є поєднання судинних змін з порушенням вегетативної регуляції [1, 13, 14]. При цьому вегетативній нервовій системі належить інтегруюча роль [16].

Одною з основних задач медикаментозного лікування захворювань пародонта є пригнічення процесів

запалення з використанням протизапальних препаратів. Одним з таких ефективних засобів є гідрохлорид бензидаміну (Тантум Верде®). Це нестероїдний протизапальний препарат, який має знеболювальну, протинабрякову, місцеву анестезувальну та антибактеріальну дію [21, 26, 32, 35]. Така багатогранність його дії зумовлена впливом на різні біохімічні, метаболічні процеси та інші сприятливі фармакодинамічні характеристики [22, 24, 31, 35].

Тантум Верде® знайшов досить широке застосування в оториноларингології, стоматології, анестезіології та онкології [23, 25, 28, 33].

Зокрема у стоматології його застосовують для лікування захворювань пародонта і слизової оболонки рота, після хірургічних втручань у порожнині рота [2, 5–8, 12, 17, 20].

У даному дослідженні представлені результати комплексного медикаментозного лікування катарального гінгівіту та генералізованого пародонтиту початкового–І ступеня у хворих з переважанням парасимпатичної нервової системи.

Мета – визначення клінічної ефективності застосування запропонованого комплексного лікування катарального гінгівіту та генералізованого пародонтиту початкового–І ступеня у хворих з переважанням парасимпатичної нервової системи.

Матеріал і методи дослідження

При лікуванні пацієнтів із захворюваннями пародонта враховували стан вегетативної нервової системи. Оцінку стану вегетативної нервової системи проводили шляхом визначення індексу Кердо [27]. Для даного дослідження було відібрано 30 пацієнтів із захворюваннями пародонта з переважанням парасимпатичної нервової системи, середній вік пацієнтів становив 29,7 років.

Для нормалізації стану вегетативної нервової системи хворих була розроблена схема медикаментозної підготовки пацієнтів. Зокрема, пацієнтам за два до лікування перед кожним відвідуванням стоматолога призначали відповідне медикаментозне лікування:

Таб. бускопану 0,01 г по 1 таб. тричі на день, курс лікування 2 дні.

Настойка валеріани по 25 крапель тричі на день, курс лікування 2 дні.

Проводили видалення всіх зубних відкладень. Для антисептичного оброблення порожнини рота й пародонтальних кишень використовували розчин антисептика (вибраного відповідно до виду симптоматичного гінгівіту). У даному дослідженні використовували препарат «Тантум Верде®» у вигляді 0,15 % розчину гідрохлориду бензидаміну для полоскання.

Після цього в пародонтальні кишені вводили та накладали на ясна пасту, що містить відповідно підібрані препарати: антибактеріальні, протизапальні, стимулятори регенерації та епітелізації. У міру пригнічення дистрофічно-запального процесу в пародонті на ясна можна накладати пародонтальну пов'язку, що захищає пасту від передчасного вимивання ротовою рідиною.

Після кожного проведеного стоматологічного втручання (кожного відвідування хворого) призначали:

Ібупрофен 0,2 г – по 2 таб. тричі на день, курс лікування 3 дні.

Настоянка валеріани по 20 крапель тричі на день, курс лікування 3 дні.

Таб. бускопану 0,01 г по 1 таб. тричі на день, курс лікування 3 дні.

Проведено клінічні дослідження 30-ти хворих на генералізований пародонтит початкового–І ступеня хронічного перебігу. Було проведено комплексне обстеження стану тканин пародонта пацієнтів до лікування та після нього. Для оцінки клінічної ефективності лікування використовували пробу Шиллера-Пісарєва (1962), індекс ПМА за С. Рамга (1961), гігієнічний індекс Федорова-Володкіної (1978), вакуумну пробу за Кулаженком (1961) [9, 15, 18, 30]. При постановці діагнозу використовували класифікацію захворювань пародонта за М.Ф. Данилевським [4]. Статистичну обробку результатів дослідження проводили за допомогою критерію Стюдента [11].

Результати досліджень

Комплексне обстеження хворих на генералізований пародонтит початкового–І ступеня підтверджувало прояви дистрофічно-запального процесу в пародонті. Рівень гігієни порожнини рота був задовільний у 26 (86,67 %) пацієнтів, у середньому гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною становив $2,9 \pm 0,3$, проба

Шиллера-Пісарєва була позитивною в усіх хворих. Вираженість запальних проявів у яснах відповідала середньому ступеню тяжкості симптоматичного гінгівіту, індекс ПМА у середньому $46,2 \pm 0,58$ %. Стійкість судин ясен була знижена, вакуумна гематома утворювалась у середньому через $14,5 \pm 1,1$ с.

Застосування запропонованого комплексного лікування дозволяло досягти виразного позитивного ефекту в більшості (93,33 %) пацієнтів. У двох пацієнтів для досягнення позитивного ефекту лікування потрібно було дещо подовжити терміни лікування. Отриманий виражений протизапальний ефект лікування підтверджували значенні гігієнічного індексу за Федоровим-Володкіною в середньому $1,33 \pm 0,3$; проба Шиллера-Пісарєва була слабо позитивною тільки у 8 (26,67 %) хворих. Зменшення запальних явищ у тканинах пародонта підтверджував індекс ПМА, який у середньому становив $23,7 \pm 0,4$ %. Підвищувалася стійкість судин ясен, утворення вакуумної гематоми відбувалось у середньому через $18,9 \pm 1,7$ с.

Було відмічено, що включення В комплексне медикаментозне лікування полоскань розчином Тантум Верде® позитивно впливає на стан тканин ясен: було відмічене більш значне пригнічення проявів запалення та дистрофічно-запального процесу в пародонті: проба Шиллера-Пісарєва була слабопозитивною тільки в 4 (13,33 %) хворих.

Суб'єктивно пацієнти відмічали свою більш спокійну реакцію на медикаментозне лікування захворювань пародонта. Застосування запропонованої премедикації з використанням даних медикаментозних препаратів значно знижувало рівень неприємних суб'єктивних відчуттів пацієнтів: болю, відчуття жару, свербіж у яснах, зменшення набряку ясен. У разі застосування запропонованого комплексу медикаментозного лікування із включенням у нього розчину для полоскання Тантум Верде® відчуття болю, свербіж, жару в яснах і набряку ясен значно зменшувались на 3-ю добу у 22 (73,33 %) пацієнтів, повністю припинялись на 5-у добу у 28 (93,33 %) пацієнтів, на 8-у добу – у 29-ти (96,67 %) пацієнтів.

Отримані ефективні результати лікування хворих на генералізований пародонтит початкового–І ступеня показали високу ефективність запропонованого комплексу медикаментозного лікування в пацієнтів з переважанням парасимпатичної нервової системи. Включення в дане комплексу препарату «Тантум Верде®» дозволяє в більш короткі строки ліквідувати прояви запалення в пародонті.

Висновки

У результаті клінічного дослідження було встановлено, що включення запропонованої фармакологічної композиції в комплексну терапію хворих на генералізований пародонтит дозволяє ефективно пригнічувати дистрофічно-запальний процес у тканинах пародонта в пацієнтів з переважанням парасимпатичної нервової системи.

Перспективою подальших досліджень є розробка методів лікування захворювань пародонта в пацієнтів з переважанням різних типів симпатичної вегетативної нервової системи.

ЛІТЕРАТУРА

1. Антадзе Э.А. Центральная регуляция вегетативных функций / Э.А. Антадзе, Э.Э. Торокадзе. – Тбилиси, 1980. – 164 с.
2. Голубкова Н.Н. Оценка эффективности препарата «Тантум Верде» в комплексном лечении заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта / Н.Н. Голубкова,

Л.Н. Трояненко, О.Г. Чумакова // Стоматолог-практик. – 2010. – № 4. – С. 54–57.

3. Григорян А.С. Морфофункциональные основы клинической симптоматики воспалительных заболеваний пародонта / А.С. Григорян, О.А. Фролова // Стоматология. 2006. – №3. – С. 11–17.

4. Данилевский Н.Ф. Систематика болезней пародонта / Н.Ф. Данилевский // Вісник стоматології. — 1994. — № 1. — С. 17–21.
5. Жукова Е.А. Оценка эффективности лечения катарального гингивита у детей с хроническим гастродуоденитом путем сочетанного применения «Полиоксидония» и «Тантум верде» / Е.А. Жукова, Л.Н. Казарина, А.Е. Пурсанова // Пародонтология. — 2008. — № 3. — С. 6–9.
6. Зайцева О.В. Купирование болевого синдрома при острых воспалительных заболеваниях ротоглотки у взрослых / О.В. Зайцева // Фарматека. — 2012. — № 15. — С. 45–48.
7. Казарина Л.Н. Клинико-иммунологическая оценка эффективности применения Полиоксидония и Тантум Верде при лечении катарального гингивита у детей с хроническим гастродуоденитом / Л.Н. Казарина, А.Е. Пурсанова // Стоматология. — 2014. — № 1. — С. 43–45.
8. Карпова Е.П. Терапия кандидозного поражения глотки у детей и подростков / Е.П. Карпова, Д.А. Тулунов, Е.Е. Вагина // Педиатрия. — 2009. — № 5. — С. 117–119.
9. Кулаженко В.И. Пародонтоз и его лечение с применением вакуума / В.И. Кулаженко. — Одесса, 1960. — 145 с.
10. Машенко И.С. Заболевания пародонта / И.С. Машенко. — Днепрпетровск: КОЛО, 2003. — 272 с.
11. Мінцер О.П. Оброблення клінічних та експериментальних даних у медицині / О.П. Мінцер, Ю.В. Вороненко, В.В. Власов. — К.: Вища шк., 2003. — 350 с.
12. Орехова Л.Ю. Применение препарата «Тантум Верде» на пародонтологическом приеме / Л.Ю. Орехова, Т.В. Кудряцева, А.В. Акулович, Е.И. Сахарова // Институт стоматологии. — 2003. — № 3. — С. 58–58.
13. Пузин М.Н. Клинико-патогенетические особенности изменений нервной системы при генерализованном пародонтите / М.Н. Пузин, Г.С. Молчанова, М.А. Дымочка // Российский стоматологический журнал. — 2002. — № 1. — С. 15–17.
14. Пузин М.Н. Нервные болезни / М.Н. Пузин, А.В. Степанченко, Л.Г. Турбина, А.И. Цуников, Г.И. Нестеренко. — М.: «Медицина», 1997. — 482 с.
15. Свраков Д. Пародонтопатии (этиология, клиника и лечение) / Д. Свраков, Е. Атанасова. — София: Государственное издательство «Медицина и физкультура», 1962. — 212 с.
16. Сингатулина Д.Р. Характер течения ретенционного периода у ортодонтических пациентов при различном состоянии вегетативной нервной системы: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: спец.: 14.00.21 «Стоматология» / Д.Р. Сингатулина. — Москва, 2014. — 20 с.
17. Страхова С.Ю. Применение препарата «Тантум Верде®» при поражении слизистой оболочки полости рта травматического происхождения / С.Ю. Страхова, Л.Н. Дроботко // Стоматолог-практик. — 2012. — № 4. — С. 46–48.
18. Федоров Ю.А. Оценка очищающего действия зубных гигиенических средств и качества ухода за полостью рта / Ю.А. Федоров, В.В. Володкина // Терапевтическая и ортопедическая стоматология. — Киев: Здоров'я, 1971. — Вып. 1. — С. 117–119.
19. Царев В.Н. Антибактериальная терапия в стоматологии / В.Н. Царев, Р.В. Ушаков. — М.: МИА, 2004. — 143 с.
20. Чумакова Ю.Г. Оценка эффективности препарата «Тантум Верде» в комплексном лечении заболеваний пародонта / Ю.Г. Чумакова, Л.Н. Троянченко, Н.Н. Голубкова // Современная стоматология. — 2010. — № 3. — С. 55–58.
21. Cioli V. Review of pharmacological data on benzydamine / V. Cioli, C. Corradino, P. Scorza-Barcellona // Int. J. Tissue React. — 1985. — V. 7. — P. 205–213.
22. Cushman D.W. Effect of prostaglandin synthetase of bull seminal vesicles by anti-inflammatory drugs and fenamic acid analogues / D.W. Cushman, H.S. Cheung // Biochim. Biophys. Act. — 1976. — V. 424. — P. 449–459.
23. Epstein J.B. Benzydamine HCl in the prevention of oropharyngeal mucositis in radiation therapy: literature review and clinical study. In: Dick WC, Bowsher DR, editors. Benzydamine: a topical NSAID / J.B. Epstein // Res. Clin. Forums. — 1988. — V. 10. — P. 91–99.
24. Freemon B.A. Biology of disease: free radicals and tissue injury / B.A. Freemon, J.D. Crapo // Lab. Invest. — 1982. — V. 47. — P. 412–417.
25. Froom J. Benzydamine oral rinse for sore-throat / J. Froom, V. Boisseau // Curr. Therap. Res. — 1979. — V. 26. — P. 856–862.
26. Hunter K.M. A clinical evaluation of benzydamine hydrochloride / K.M. Hunter // Aust. Dent J. — 1978. — V. 23. — P. 164–166.
27. Kérdő I. Ein aus Daten der Blutzirkulation kalkulierter Index zur Beurteilung der vegetativen Tonuslage/ I. Kérdő // Acta neurovegetativa. — 1966. — Bd. 29. — № 2. — S. 250–268.
28. Kim J.H. Benzydamine HCl, a new agent for the treatment of radiation mucositis of the oropharynx / J.H. Kim, F.C.H. Chu, V. Lakshmi, R. Houde // Am. J. Clin. Oncol. — 1986. — V. 9. — P. 132–134.
29. Kinane D.F. Causation and pathogenesis of periodontal disease / D.F. Kinane // Periodontology. 2001. — № 25. — P. 192.
30. Parma C. Parodontopathien./ C. Parma. — I.A. Verlag, Leipzig, 1960. — 203 S.
31. Riddington Young J. A comparative study of benzydamine hydrochloride and placebo as analgesics following tonsillectomy/ J. Riddington Young // Res. Clin. Forums. — 1988. — V. 10. — P. 102–107.
32. Runti C., Baiocchi L. The chemistry of benzydamine / C. Runti, L. Baiocchi // Int. J. Tissue React. — 1985. — V. 7. — P. 175–186.
33. Samaranyake LP The effect of chlorhexidine and benzydamine mouthwashes on mucositis induced by therapeutic irradiation / L.P. Samaranyake, A.G. Robertson, T.W. MacFarlane, I.P. Hunter, G. MacFarlane, D.S. Soutar et al. // Clin. Radiol. — 1988. — V. 39. — P. 291–294.
34. Vitkov L. Bacterial internalization in periodontitis / L. Vitkov, W.D. Krautgarther, M. Hanning // Oral Microbiology Immunology. 2005. — № 20. — P. 317–321.
35. White S.K. The pharmacology of benzydamine / S.K. White // Res. Clin. Forums. — 1988. — V. 10. — P. 21–25.

Тантум Верде® в комплексной терапии генерализованного пародонтита больных с преобладанием парасимпатической нервной системы

А.В. Борисенко, В.М. Батиг, О.В. Иванецька, А.Г. Димитрова

Актуальность. Заболевания пародонта являются наиболее распространенными болезнями человека. Проблема рационального лечения генерализованного пародонтита является актуальной. Одной из причин заболеваний пародонта является сочетание сосудистых изменений с нарушением вегетативной регуляции, что необходимо учитывать при лечении. В комплексном лечении генерализованного пародонтита широко используются противовоспалительные медикаментозные препараты. Одним из широко известных препаратов является нестероидный противовоспалительный препарат «Тантум Верде®» (гидрохлорид бензидамина).

Цель: определение клинической эффективности применения предложенного комплексного лечения генерализованного пародонтита начальной-I степени у больных с преобладанием парасимпатической нервной системы.

Материалы и методы. Для данного исследования были отобраны 30 больных генерализованным пародонтитом с преобладанием парасимпатической нервной системы. Медикаментозное лечение проводили с использованием предложенной премедикации и раствора для полоскания Тантум Верде®. Было проведено комплексное обследование состояния тканей пародонта пациентов до лечения и после проведенного лечения. Для оценки клинической эффективности лечения использовали пробу Шиллера-Писарева (1962), индекс ПМА по С. Parma (1961), гигиенический индекс Федорова-Володкиной (1978), вакуумную пробу по Кулаженко (1961).

Результаты. В результате проведенного исследования было установлено, что включение предложенной премедикации в комплексную терапию больных генерализованным пародонтитом позволяет эффективно подавлять дистрофически-воспалительный процесс в тканях пародонта. Применение противовоспалительного препарата «Тантум Верде®» повышает эффективность лечения. Это подтверждает снижение индекса ПМА, увеличение времени образования гематомы при проведении вакуумной пробы по Кулаженко, улучшение уровня гигиены полости рта.

Выводы. Применение предложенной премедикации с включением препарата «Тантум Верде®» позволяет повысить эффективность лечения генерализованного пародонтита у пациентов с преобладанием парасимпатической нервной системы.

Ключевые слова: генерализованный пародонтит, пациенты с преобладанием парасимпатической нервной системы, Тантум Верде®.

Tantum Verde® in combined treatment of generalized periodontitis in patients with predominance of the parasympathetic nervous system

A. Borysenko, V. Batih, O. Ivanitska, A. Dimitrova

Objectives. Periodontal disease is the most widespread human diseases. The problem of rational treatment of generalized periodontitis is actual. Among etiologic factors is a combination of periodontal disease vascular changes with autonomic nervous system regulation violation that must be considered in treatment. In the complex treatment of patients with generalized periodontitis widely used antiinflammatory medicaments. Among them is well-known nonsteroidal antiinflammatory drugs (NSAID) Tantum Verde® (benzydamine hydrochloride).

Aim. The determination of the clinical efficacy of the proposed integrated treatment of initial–1 stage generalized periodontitis in patients with predominance of the parasympathetic nervous system.

Materials and methods. Clinical investigation was conducted on groups of 30 patients with generalized periodontitis and prevalence of the parasympathetic nervous system. The first consisted of 30 patients with generalized periodontitis, the second – 30 similar patients who underwent dental implants. Medicamental treatment was performed using proposed sedation and mouthrinsing of Tantum Verde® solution.

Patients were conducted a comprehensive examination of periodontal tissue before treatment and after treatment. To evaluate the clinical efficacy of treatment used Schiller-Pisarev test (1962), the index of PMA by C. Parma (1961), hygienic index by Fedorov-Volodkina (1978), the vacuum test by Kulazhenko (1961).

Results. As a result of the investigation it was found that the usage of the proposed sedation composition in the complex therapy of patients with generalized periodontitis can effectively inhibit the dystrophic-inflammatory process in periodontal tissues. The use of anti-inflammatory drug Tantum Verde® increases the effectiveness of treatment. This confirms by the decline in the index PMA, increase the time of formation of hematoma during the vacuum tests on Kulazhenko, improving oral hygiene.

Conclusions. Usage of the proposed sedation composition with mouthrinsing of Tantum Verde® solution increases the effectiveness of treatment of generalized periodontitis in patients with predominance of the parasympathetic nervous system.

Key words: generalized periodontitis, patients with predominance of the parasympathetic nervous system, Tantum Verde®.

Борисенко Анатолій Васильович – д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри терапевтичної стоматології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.
Адреса: м. Київ, вул. Зоологічна, 1, стоматологічний медичний центр НМУ, кафедра терапевтичної стоматології.
Тел.: +38 (044) 483-95-58.

Батіг Віктор Маркіянович – доцент, завідувач кафедри терапевтичної стоматології ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет» Міністерства охорони здоров'я України.
Іваніцька Олеся Вікторівна – асистент кафедри терапевтичної стоматології ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет» Міністерства охорони здоров'я України.
Дімітрова Ала Григорівна – канд. мед. наук, доцент кафедри терапевтичної стоматології Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця.

НОВОСТИ ▪ НОВОСТИ ▪ НОВОСТИ ▪ НОВОСТИ ▪ НОВОСТИ ▪ НОВОСТИ ▪ НОВОСТИ ▪ НОВОСТИ

ПАРОДОНТИТ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ПОВЫШАЕТ СМЕРТНОСТЬ ОТ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

Согласно данным исследования, представленного на прошлой неделе на проходившем в Амстердаме Международном конгрессе по заболеваниям печени 2017, пародонтит тяжелой степени значительно повышает показатели смертности среди больных с циррозом печени. В исследование были включены 184 последовательных пациента с циррозом печени, которые прошли стоматологическое обследование и наблюдались в дальнейшем около года.

«Пародонтит может выступать в качестве постоянного источника транслокации бактерий полости рта, вызывая воспаление и усугубляя осложнения цирроза, – отмечают исследователи. – Заболевания десен успешно лечатся, однако мы рассчитываем, что полученные нами результаты привлекут большее внимание к изучению этой темы.»

На начальной стадии исследования пародонтит тяжелой степени был выявлен у 44 % пациентов. Почти половина включенных в исследование пациентов умерли в ходе последующего периода наблюдения. Взаимосвязь пародонтита со смертностью была скорректирована по возрасту, полу, этиологии цирроза, тяжести заболевания по классификации Чайлда-Пью, шкале MELD, статусу курильщика, нынешнему употреблению алкоголя, сопутствующим заболеваниям и оценке нутриционного риска. Основной причиной смерти были осложнения от цирроза печени.

По данным исследователей, в Европе на цирроз печени приходится от 1 до 2 % всех смертей, и он является основной причиной трансплантации печени. Между тем, пародонитом болеет более 35 % взрослого населения Европы и от 10 до 15 % – с тяжелыми формами этого заболевания. Предыдущие исследования показали, что пародонтит оказывает влияние на прогрессирование заболеваний печени и негативное воздействие на клиническое течение после трансплантации печени.

«Данное исследование доказывает взаимосвязь между пародонитом и риском смерти у пациентов с заболеваниями печени, – отмечает Филипп Ньюсам, член правления Европейской ассоциации по изучению болезней печени. – Сейчас необходимо проведение дальнейших исследований, чтобы определить, способно ли пародонтологическое лечение улучшить результаты у пациентов с циррозом печени.»

www.dentalexpert.com.ua