DOI: 10.17117/na.2017.01.03.168

<http://ucom.ru/doc/na.2017.01.03.168.pdf>

Поступила (Received): 20.01.2017

Березина Н.В., Силантьева Е.Н. К вопросу о местном лечении хронического катарального гингивита у подростков

Berezina N.V., Silantyeva E.N.
**To a question about the topical treatment of
chronic catarrhal gingivitis in adolescents**

Приведены результаты наблюдения за 30 подростками с хроническим катаральным гингивитом, получавшие в составе комплексного местного лечения минеральное средство «Долфин». Показана эффективность средства «Долфин» для лечения и профилактики воспалительных поражений краевого пародонта у подростков

Ключевые слова: хронический катаральный гингивит, минеральное средство «Долфин»

Березина Нина Васильевна

Кандидат медицинский наук, доцент
Казанская государственная медицинская академия
(филиал)
Татарстан, г. Казань, ул. Муштары, 11

Силантьева Елена Николаевна

Кандидат медицинский наук, доцент
Казанская государственная медицинская академия
(филиал)
Татарстан, г. Казань, ул. Муштары, 11

The results of observation of 30 teenagers with chronic catarrhal gingivitis, received as part of a treatment drug mineral means "Dolphin". Efficiency mineral means "Dolphin" for the treatment and prevention of inflammatory lesions of periodontal marginal adolescents

Key words: chronic catarrhal gingivitis, mineral means "Dolphin"

Berezina Nina Vasilievna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Kazan state medical academy (branch)
Tatarstan, Kazan, Mushtari st., 11

Silantyeva Elens Nikolaevna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Kazan state medical academy (branch)
Tatarstan, Kazan, Mushtari st., 11

Данные второго национального эпидемиологического стоматологического обследования, проведенного в 47 регионах России в 2008-09 гг. свидетельствовали о достаточно высокой распространенности воспалительных заболеваний пародонта. Признаки поражения пародонта у 12-летних детей выявлены у 34%, а у 15-летних подростков – в 41% случаев [4]. Наше обследование школьников г. Казани выявило распространенность заболеваний пародонта от 30 до 70%. Главной причиной возникновения воспалительных процессов в пародонте остается плохая или недостаточная гигиена полости рта [1,3].

Минеральное средство «Долфин», содержащее в своем составе микроэлементы: йод, магний, цинк; хлорид натрия, гидрокарбонат натрия, экстракты шиповника и солодки, биофлавоноид, идеально сбалансировано по компонентам,

разработано и широко применяется при лечении острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей. Оно оказывает нормализующее действие на клетки эпителия, улучшает процессы самоочищения, способствует улучшению местного иммунитета и не вызывает изменения микробного состава слюны [2]. В аннотации к препарату указывается возможность его применения для ирригации полости рта. Однако, конкретных рекомендаций по стоматологической нозологии, дозам, методике, срокам и длительности назначения нет.

Цель исследования – оценить клиническую эффективность минерального средства «Долфин» при лечении хронического катарального гингивита у подростков.

Материал и методы. Клиническое исследование эффективности минерального средства «Долфин» проведено среди учащихся средней школы № 40 г. Казани с сентября 2015 по январь 2016 г.

Под наблюдением находилось 45 подростков 13-14 лет с хроническим катаральным гингивитом, разделенных на три группы, сопоставимые по общему состоянию здоровья, распространенности и тяжести гингивита, состоянию органов полости рта.

Всем обследованным проводилась профессиональная гигиена, обучение и коррекция гигиенического ухода за полостью рта, подбирались средства, давались рекомендации по питанию.

1 группа – 15 лиц служила контролем. Им после профессиональной гигиены в течение 5 дней проводили орошения полости рта дистиллированной водой. Во 2 и 3 группах – по 15 подростков каждая, после проведения профессиональной гигиены в течение 5 дней применяли для орошений средство «Долфин». 3-ая группа дополнительно в течение 5 дней принимали внутрь поливитамины.

У всех наблюдавшихся проводилось определение интенсивности кариеса по индексу КПУ; гигиенического состояния полости рта по индексу качества гигиены Podshadley, Halley (1964) – ГИ PdH; состояние пародонта оценивалось по индексу кровоточивости десневой бороздки (ИК), (ВОЗ) и папилло-маргинально-альвеолярному индексу (РМА) с применением колор-тестов.

Минеральное средство Долфин назначали в виде внутриротовых ванночек 0,83% свежеприготовленного раствора в объеме 30-50 мл с трехкратной сменой препарата в течение 5 минут.

Результаты исследования. Исходные показатели интенсивности кариеса, гигиенического состояния, состояния краевого пародонта во всех трех группах были сопоставимы. Минимальное значение КПУ было равно 5, максимальное доходило до 13 пораженных зубов, не обнаружено ни одного подростка с интактными (здоровыми) зубными рядами. Гигиеническое состояние у всех обследованных было неудовлетворительным. Признаки воспаления десны выявлялись в виде ограниченных поражений в области 1-2 сегментов.

В 1 (контрольной) группе до лечения ИГ PdH составил $2,84 \pm 0,06$ балла, через 5 дней индекс достоверно улучшился и составил $1,84 \pm 0,01$ балла ($p \leq 0,01$). Состояние краевого пародонта по ИК за время наблюдения достоверно не

изменилось: с $0,195 \pm 0,016$ балла, до $0,194 \pm 0,017$ балла ($p \geq 0,05$), глубина поражения пародонта достоверно уменьшилась: с $17,47 \pm 1,74\%$ до $5,66 \pm 0,99\%$ ($p \leq 0,001$).

Во 2 группе за время наблюдения гигиеническое состояние полости рта достоверно улучшилось: ИГ PdH снизился с $2,73 \pm 0,09$ балла до $1,35 \pm 0,06$ балла ($p \leq 0,01$). Количество сегментов с признаками кровоточивости десневого края уменьшилось, индекс РМА изменился с $17,11 \pm 1,14\%$ до $2,67 \pm 0,50\%$ ($p \leq 0,001$). Однако, уменьшение ИК было не достоверным: с $0,173 \pm 0,021$ балла до $0,068 \pm 0,007$ балла ($p \geq 0,05$).

В 3 группе при первичном обследовании ИГ PdH составил $2,68 \pm 0,02$ балла, при повторном – $1,30 \pm 0,05$ балла ($p \leq 0,001$). Количество сегментов с признаками кровоточивости десневого края, глубина поражения краевого пародонта, индекс РМА достоверно уменьшились с $18,15 \pm 1,02\%$ до $0,92 \pm 0,17\%$ ($p \leq 0,001$). Изменение ИК было не достоверным: с $0,264 \pm 0,022$ балла до $0,033 \pm 0,014$ ($p \geq 0,05$).

Результаты исследования показали, что само наблюдение за подростками способствует более тщательному их уходу за полостью рта. Это отразилось в улучшении гигиенического состояния у лиц контрольной группы. Выраженная динамика показателей состояния краевого пародонта наблюдалась у подростков 2 и 3 групп. Минеральное средство «Долфин» способствует улучшению процессов самоочищения, уменьшению вязкости слюны, уменьшению процессов воспаления тканей десны.

Таким образом, полученные данные позволяют рекомендовать средство «Долфин» для лечения и профилактики воспалительных заболеваний краевого пародонта у подростков.

Список используемых источников:

1. Березина Н.В., Силантьева Е.Н., Кривонос С.М. Применение витаминно-минерального комплекса и антибактериальных гелей, ополаскивателей и зубной пасты в лечении воспалительных заболеваний пародонта // Пародонтология. 2014, № 4 (73). С. 72-75.
2. Киселев А.Б., Элиминационная терапия заболеваний носа и околоносовых пазух у детей: методические рекомендации. / А.Б. Киселев, В.А. Чаукина. Новосибирск, 2008. 25с.
3. Силантьева Е.Н. Традиционная медицина при лечении хронических заболеваний пародонта // Сборник научных статей Всероссийской научно-практической конференции «Профессорские чтения им. Г.Д. Овруцкого. «Актуальные вопросы стоматологии» 20 марта 2015 г. Казань, КГМУ, 2015. С. 153-156
4. Стоматологическая заболеваемость населения России. Состояние пародонта и слизистой оболочки полости рта. М., 2008. 228 с.