

©О. Г. Бойчук-Товста, М. М. Рожко

Івано-Франківський національний медичний університет

**МІСЦЕВЕ МЕДИКАМЕНТОЗНЕ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ У ВАГІТНИХ ЖІНОК ІЗ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЮ АНЕМІЄЮ**

**Резюме.** Захворювання тканин пародонта займають одне з перших місць у структурі стоматологічних захворювань, які виявляються під час вагітності. Ще глибші зміни в гомеостазі ротової порожнини відбуваються у разі патологічного перебігу вагітності. Одним із найпоширеніших захворювань, що ускладнює перебіг вагітності, є залізодефіцитна анемія (ЗДА). ЗДА – це клініко-гематологічний синдром, що характеризується зниженням кількості заліза в організмі (крові, кістковому мозку і депо), при якому порушується синтез гема, а також білків, які містять залізо (міоглобіну, залізовмісних тканинних ферментів).

**Мета дослідження** – розробити місцеве медикаментозне лікування генералізованого пародонтиту у вагітних на тлі залізодефіцитної анемії.

**Матеріали і методи.** Ефективність застосування запропонованого місцевого лікувально-профілактичного комплексу проводили за допомогою індексної оцінки пародонтологічного статусу в 32 вагітних жінок, хворих на генералізований пародонтит на тлі залізодефіцитної анемії. Досліджували динаміку змін клінічних показників стану тканин пародонта, а саме: індекс гігієни Гріна–Вермільйона, індекс кровоточивості за Muhlemann, глибини пародонтальних кішень, індекс Рамфйорда.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Встановлено ефективність застосування місцево для полоскання ротової порожнини розчину антисептика на основі октенідину дигідрохлориду і 2-феноксіетанолу “Октенісепт”, а для аплікацій – гель на основі 0,2 % гіалуронової кислоти “Генгігель”.

**Висновки.** Використання запропонованого способу місцевого лікування генералізованого пародонтиту дає можливість отримати стабілізацію процесу й забезпечити довготривалу ремісію.

**Ключові слова:** генералізований пародонтит; вагітність; залізодефіцитна анемія.

**ВСТУП** Хвороби пародонта займають одне з перших місць у структурі стоматологічних захворювань, які виявляються під час вагітності. Багато авторів стверджують, що вагітність є передумовою для розвитку патологічного процесу в тканинах пародонта на фоні нормального клінічного стану навколорубних тканин. Під час вагітності в організмі жінки відбуваються зміни, за яких досить складно відмежувати фізіологічні компенсаторні механізми від патологічних проявів, у тому числі виникнення та розвитку стоматологічних захворювань.

Водночас інші науковці переконані, що в більшості випадків у період вагітності відбувається загострення хронічного запального процесу в тканинах пародонта внаслідок значних змін гомеостазу порожнини рота. Ще глибші зміни в гомеостазі ротової порожнини відбуваються у разі патологічного перебігу вагітності. Результати численних наукових досліджень патогенезу захворювань пародонта підтвердили, що розвиток і перебіг патогенетично тісно пов'язані з системною патологією організму, а запальні та дистрофічно-запальні ураження пародонта є вторинними відносно системних процесів в організмі, що лежать в основі низки хвороб внутрішніх органів.

Одним із найпоширеніших захворювань, що ускладнює перебіг вагітності, є залізодефіцитна анемія (ЗДА). ЗДА – це клініко-гематологічний синдром, що характеризується зниженням кількості заліза в організмі (крові, кістковому мозку і депо), при якому порушується синтез гема, а також білків, що містять залізо (міоглобіну, залізовмісних тканинних ферментів).

На тлі зниженої резистентності капілярів пародонта та вторинного фізіологічного імунodefіциту значно підвищується роль місцевих подразнювальних чинників. Патогенна мікрофлора є есенціальним та рушійним чинником розвитку генералізованого пародонтиту (ГП). Бактерії ротової порожнини можуть мати місцевий та системний вплив на стан здоров'я людини за рахунок дисемінації локально утворених медіаторів запалення, провокування алергічних чи аутоімунних реакцій, аспірації вмісту ротової порожнини та потрапляння його до

органів травної і дихальної систем. Традиційно лікування ГП розпочинають з усунення місцевих подразнювальних чинників, а саме, з проведення професійної гігієни, що включає видалення всіх м'яких і твердих над- та під'ясенних зубних відкладень, полірування поверхонь зубів. Відразу ж проводять навчання догляду за ротовою порожниною та дають рекомендації щодо вибору засобів гігієни. Медикаментозна терапія при лікуванні хвороб пародонта відіграє допоміжну роль, спрямовану на патогенетичну ланку запального процесу в пародонті, ослаблення інфекції пародонтальних кішень, усунення гіпоксії, стимулювання регенерації і рубцювання пародонтальних кішень, пригнічення росту грануляцій у пародонтальних кішнях, а також на підвищення захисних можливостей пародонта. Актуальним питанням пародонтології залишається розробка місцевого медикаментозного лікування генералізованого пародонтиту у вагітних на тлі залізодефіцитної анемії для попередження утворення стоматологічних хроніосептичних вогнищ інфекції в організмі майбутньої матері. Однак існують обмеження застосування медикаментозних засобів у вагітних жінок, зважаючи на можливість проникнення їх через гемато-плацентарний бар'єр та можливий тератогенний вплив на плід. Для місцевої терапії ГП необхідним є застосування ліків із різнобічною лікувальною дією, наприклад препаратів на основі гіалуронової кислоти. Гіалуронова кислота наявна практично у всіх органах людини, чим зумовила різноманітність її лікувальних властивостей за рахунок стимуляції репаративних процесів в організмі та через відсутність антигенних властивостей. Стабілізуючи міжклітинну речовину, вона попереджує проникнення мікроорганізмів, вірусів та токсинів у тканини пародонта. Взаємодіючи з рецепторами клітинної поверхні, гіалуронова кислота стимулює міграцію фібробластів та клітинну проліферацію.

Із сучасного арсеналу медикаментозних засобів, що використовуються для лікування захворювань тканин пародонта, ми обрали антисептик широкого спектра дії на основі октенідину дигідрохлориду – “Октенісепт”, а для

аплікацій на слизову оболонку ясен – мукозальний гель “Генгігель”, який дозволяє зменшити запальні явища в тканинах пародонта, володіє адгезивними властивостями, створюючи ефект біологічної плівки, під якою створюються оптимальні умови для регенераційних процесів. Важливим фактором є те, що вказані препарати не мають токсичної і тератогенної дії, а також можуть використовуватись під час вагітності й у період лактації.

**МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ** Ефективність застосування запропонованого місцевого лікувально-профілактичного комплексу проводили за допомогою індексної оцінки пародонтологічного статусу в 35 вагітних жінок (віком 18–34 роки) II–III триместрів із ЗДА легкого та середнього ступенів, хворих на генералізований парадонтит початкового–першого ступеня за такими показниками: індекс гігієни Гріна–Вермільйона, індекс кровоточивості за Muhlemann, глибина парадонтальних кишень, індекс Рамфйорда.

**РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ** Позитивний вплив запропонованого способу лікування підтверджується динамікою клінічних показників у 32 пролікованих пацієнтів. Після терапії індекс гігієни ротової порожнини Гріна–Вермільйона зменшився в 13,86 раза ( $p < 0,001$ ) (до лікування він становив  $0,97 \pm 0,06$ ) бала, а після –  $0,07 \pm 0,01$ ) бала). Індекс кровоточивості за Muhlemann до лікування дорівнював  $4,13 \pm 0,29$ ) бала, а після –  $0,35 \pm 0,11$ ) бала, тобто знизився в 11,8 раза ( $p < 0,001$ ). Глибина парадонтальних кишень до лікування була  $2,88 \pm 0,09$ ) мм, а після нього –  $2,30 \pm 0,07$ ) мм, тобто показник став у 1,25 раза меншим ( $p < 0,001$ ). Індекс Рамфйорда до лікування становив  $4,12 \pm 0,09$ ) бала, а після лі-

кування –  $3,05 \pm 0,12$ ) бала, тобто зменшився в 1,35 раза ( $p < 0,001$ ).

**ВИСНОВКИ** Дані результатів пародонтологічного статусу вагітних жінок у II–III триместрах із ЗДА легкого–середнього ступенів, хворих на генералізований парадонтит початкового–першого ступенів після запропонованого нами місцевого медикаментозного лікування, засвідчують дієвість останнього. Важливим фактором є те, що вказані препарати не мають токсичної і тератогенної дії, а також можуть використовуватись у вагітних жінок та в період лактації. Планується впровадити в клінічну практику розроблений нами новий комплекс лікувально-профілактичного заходу для хворих на ГП початкового–легкого ступенів тяжкості вагітних жінок на тлі ЗДА, який поліпшить клініко-лабораторні й біохімічні показники, а також дозволить попередити прогресування патологічного процесу в пародонті у цих хворих.

Використання запропонованого способу місцевого лікування ГП дає можливість отримати стабілізацію процесу й забезпечити довготривалу ремісію. Запропонований спосіб простий, безпечний та ефективний у застосуванні, на який отримано патент України на корисну модель № 89588 від 25.04.2014 року. Бюлетень № 8. Заявка № u 2013 13871 від 29.11.2013 року.

**Перспективи подальших досліджень** Планується упровадити в клінічну практику розроблений нами новий комплекс лікувально-профілактичного заходу для хворих на ГП початкового–легкого ступенів тяжкості вагітних жінок на тлі ЗДА, який поліпшить клініко-лабораторні й біохімічні показники, а також дозволить попередити прогресування патологічного процесу в пародонті у цих хворих.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

- Rosell F. Simplified periodontal record for pregnant women / F. Rosell, A. Montandon-Pompeu, Valsecki- A. Junior // Rev. Saude. Publica. – 1999. – Vol. 33 (2). – P. 157–162.
- Колесова Н. А. Концентрация гетерогенности болезней пародонта, определяющая особенности лечебной тактики / Н. А. Колесова, А. М. Политун, Н. В. Колесова // Современная стоматология. – 2006. – № 1. – С. 61–64.
- Островська Л. Є. Діагностика та патогенетичні підходи до профілактики та лікування змін тканин пародонта у вагітних : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : спец. 14.01.22 “Стоматологія” / Л. Є. Островська. – Полтава, 2010. – 22 с.
- Венцовський Б. М. Клініка, діагностика та лікування гестаційної анемії : метод. рекомендації / Б. М. Венцовський, О. М. Макарчук. – Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, Івано-Франківська державна медична академія. – К., 2004. – 24 с.
- Тец В. В. Роль микрофлоры полости рта в развитии заболевания человека / В. В. Тец // Стоматология. – 2008. – № 3. – С. 76–80.
- Артюшкевич А. С. Заболевания периодонта / А. С. Артюшкевич. – М. : Медицинская литература, 2006. – 306 с.
- Барусова С. В. Клинико-лабораторная оценка эффективности применения антисептического препарата “Октеньсепт” в комплексе лечения воспалительных заболеваний пародонта : автореф. дисс. на соиск. уч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.21 “Стоматология” / С. А. Барусова. – М., 2012 – 20 с.
- Kinanl Denis F. Causation and pathogenesis of periodontal disease / Denis F. Kinanl // Periodontology. – 2000. – Vol. 25, № 1. – P. 8–20.
- Болтова Л. Х. Лечение воспалительных заболеваний пародонта препаратами на основе гиалуроновой кислоты группы «Гиалудент» : автореф. дисс. на соиск. уч. степени канд. мед. наук : спец. 14.01.14 “Стоматология” / Л. Х. Болтова. – Ставрополь, 2010 – 28 с.
- Singleton P. A. Transactivation of sphingosine 1-phosphate receptors is essential for vascular barrier regulation: Novel role for hyaluronan and CD 44 receptor family / P. A. Singleton, S. M. Dudek, S. F. Ma // J. Biol. Chem. – 2006. – Vol. 381. – P. 34381–34393.

Отримано 26.01.17

©O. G. Boychuk-Tovsta, M. M. Rozhko  
Ivano-Frankivsk National Medical University

#### LOCAL DRUG TREATMENT OF GENERALIZED PERIODONTITIS IN PREGNANT WOMEN WITH IRON DEFICIENCY ANEMIA

**Summary.** The disease of periodontal tissues occupies first place in the structure of dental diseases that can be detected during pregnancy. More profound changes in the homeostasis of the oral cavity occur when abnormal pregnancy. One of the most common diseases that com-

pligate pregnancy is iron deficiency anemia. IDA – a clinical and hematological syndrome characterized by a decrease in the amount of iron in the body (blood, bone marrow and depot), which disrupted the synthesis of heme and proteins that contain iron (myoglobin, iron-tissue enzymes). **The aim of the study** – an urgent need to develop a local drug treatment of generalized periodontitis in pregnant women against the backdrop of iron deficiency anemia.

**Materials and Methods.** The effectiveness of the proposed local health-care complex was performed using index evaluation of periodontology status in 32 pregnant women, patients with generalized periodontitis against the background of iron deficiency anemia. We studied the dynamics of changes in clinical indicators of periodontal tissues, namely the health index Green Vermilyona index for bleeding Muhlemann, depth of paradontium pockets, index Ramfyorda.

**Results and Discussion.** It was established efficacy of topically to rinse the mouth with antiseptic solution based on octenidine dihydrochloride and 2-phenoxyethanol "Oktenisept" for applications – gel based on hyaluronic acid 0.2 % "Henhihel".

**Conclusions.** Using the proposed method of local treatment of generalized parodontium allows a stabilization of process and providing a long-term remission.

**Key words:** generalized periodontitis; pregnancy; iron deficiency anemia.

©О. Г. Бойчук-Толстая, М. М. Рожко

*Ивано-Франковский национальный медицинский университет*

#### МЕСТНОЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ

**Резюме.** Заболевания тканей пародонта занимают одно из первых мест в структуре стоматологических заболеваний, которые проявляются во время беременности. Еще более глубокие изменения в гомеостазе ротовой полости происходят в случае патологического течения беременности. Одним из самых распространенных заболеваний, которое осложняет течение беременности, есть железодефицитная анемия (ЖДА). ЖДА – это клинико-гематологический синдром, характеризующийся снижением количества железа в организме (крови, костном мозге и депо), при котором нарушается синтез гема, а также белков, содержащих железо (миоглобина, железосодержащих тканевых ферментов).

**Цель исследования** – разработка местного медикаментозного лечения генерализованного пародонтита у беременных на фоне железодефицитной анемии.

**Материалы и методы.** Эффективность применения предложенного местного лечебно-профилактического комплекса проводили с помощью индексной оценки пародонтологического статуса в 32 беременных женщин, больных генерализованным пародонтитом на фоне железодефицитной анемии. Исследовали динамику изменений клинических показателей состояния тканей пародонта, а именно: индекс гигиены Грина–Вермильюна, индекс кровоточивости за Muhlemann, глубины пародонтальных карманов, индекс Рамфьерда.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Установлена эффективность местного применения для полоскания ротовой полости раствора антисептика на основе октенидину дигидрохлорида и 2-феноксизанола "Октенисепт", а для аппликаций – гель на основе 0,2 % гиалуроновой кислоты "Генгигель".

**Выводы.** Использование предлагаемого способа местного лечения генерализованного пародонтита дает возможность получить стабилизацию процесив и обеспечить долговременную ремиссию.

**Ключевые слова:** генерализованный пародонтит; беременность; железодефицитная анемия.