

УДК 616.314.17-002

<https://doi.org/10.31071/promedosvity2021.02.039>

ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ «ЦИТЕАЛ» У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПАТОЛОГІЄЮ ПАРОДОНТА

*Канд. мед. наук О. П. Костиренко, д-р мед. наук І. Ю. Попович,
д-р мед. наук А. В. Марченко, канд. мед. наук І. Ю. Литовченко,
канд. мед. наук Ю. В. Сідаш*

Полтавський державний медичний університет

Сучасна трактовка принципів терапії патології пародонта на перше місце виводить індивідуалізоване лікування пацієнтів. Базовим принципом місцевої терапії захворювань тканин пародонта, на нашу думку, є медикаментозне терапевтичне лікування. Від якості впливу на мікрофлору порожнини рота значною мірою залежить успіх лікування патології пародонта, тривалість ремісії та профілактика ускладнень. Останнім часом успішного застосування набули антисептичні засоби комплексної дії. Один із таких представників групи антисептиків — препарат «Цитеал», до складу якого входять діючі речовини: гексамідин, хлоргексидин, хлоркрезол.

Мета роботи — підвищення ефективності лікування пацієнтів із патологією тканин пародонта за рахунок застосування трикомпонентного антисептичного засобу комплексної дії «Цитеал».

Під час комплексного обстеження пацієнтів після лікування було констатовано поліпшення рівня гігієни, проба Шиллера–Писарева стала негативною, індекс РМА значно зменшився порівняно з даними до лікування. Рекомендовано проводити професійну гігієну з використанням антисептичного розчину «Цитеал» у розведенні 1 : 10 у вигляді аплікації на маргінальну й альвеолярну частину ясен та іригації пародонтальних кишень, із наступним обов'язковим полосканням порожнини рота водою для видалення залишків засобу.

Виявлено, що індивідуалізований та диференційований підхід до лікування пацієнтів із різними формами гінгівітів та генералізованим пародонтитом, що мають ортопедичні конструкції, запобігає загостренню хвороби протягом року.

Ключові слова: гінгівіт, пародонтит, лікування, цитеал.

Ця стаття є фрагментом науково-дослідної роботи Української медичної стоматологічної академії МОЗ України: «Розробка патогенетичної профілактики патологічних змін у порожнині рота осіб із внутрішніми хворобами» (№ державної реєстрації 0121U108263).

Лікування захворювань тканин пародонта досі є одним із найскладніших завдань сучасної стоматології. Класичні принципи терапії патології тканин пародонта становлять поєднане, комплексне, диференційне, індивідуальне та курсове лікування. Комплексне — загальне й місцеве — необхідно проводити із залученням лікарів різних спеціальностей: дієтолога, психотерапевта, інтерніста, фізіотерапевта та команди лікарів-стоматологів — терапевта, хірурга, ортодонта та ортопеда. Курс лікування необхідно періодично повторювати, що визначається етіологією захворювання,

нозологічним діагнозом, соматичним і психологічним статусом пацієнта [1].

Сучасне трактування принципів терапії на перше місце виводить індивідуальне лікування відповідно до психологічних характеристик пацієнта, його соматичного статусу, віку, статі, наявності спадкових хвороб, професійних шкідливостей, умов життя й навіть пори року [2, 3]. Залежно від зазначених чинників, а також згідно з видом патології тканин пародонта, етіологією захворювання, перебігом, локалізацією процесу та ступенем його тяжкості лікар-пародонтолог складає план необхідного місцевого лікування: терапевтичного, ортопедичного, хірургічного, призначає пацієнту фізіотерапію. Базовим принципом місцевої терапії захворювань тканин пародонта, на нашу думку, є медикаментозне терапевтичне лікування. Від якості впливу

на мікрофлору порожнини рота значною мірою залежить успіх лікування патології пародонта, тривалість ремісії та профілактика ускладнень. Особлива увага приділяється пацієнтам, які користуються ортопедичними конструкціями різних типів [5, 6, 7].

Відомі способи місцевого застосування антисептиків у лікуванні різних форм гінгівітів та генералізованого пародонтиту у вигляді аплікацій, інстиляцій, іригацій, зрошень, полоскань, ротових ванночок тощо. Автори пропонують застосовувати розчини з антисептичними властивостями різних фармакологічних груп: окиснювачі, галогеновмісні, барвники, гексетидинвмісні, антисептики рослинного походження й ін. [2, 3, 7]. Проте й вони мають певні вади, пов'язані з подразненням тканин пародонта, виникненням неприємних смакових відчуттів, іноді з алергічною реакцією на окремі складові антисептичних препаратів тощо. Пролонгована агресивність мікробного середовища в пародонтальних кишнях і порожнині рота загалом постійно спонукає до вдосконалення широкодоступних та ефективних антисептичних препаратів. Саме це визначає необхідність появи нових підходів до проблеми підвищення ефективності лікування пацієнтів із патологією тканин пародонта та є підставою розглянути як альтернативу новий антисептичний засіб «Цитеал», який має бактеріостатичну, протигрибкову, протитрихомонадну дію.

Мета роботи — підвищення ефективності лікування пацієнтів із патологією тканин пародонта за рахунок застосування трикомпонентного антисептичного засобу комплексної дії «Цитеал».

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Нами було проведене клінічне обстеження та лікування 14 чоловіків і жінок, віком 45–70 років, із хронічними захворюваннями тканин пародонта, які мали ортопедичні конструкції різних типів. У пацієнтів діагностовано: «Хронічний генералізований або локалізований катаральний гінгівіт»; «Хронічний локалізований гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма, I ступінь тяжкості»; «Хронічний генералізований або локалізований пародонтит, I ступінь тяжкості». Для оцінки стану тканин пародонта до та після лікування пацієнтів використовували: клінічні методи обстеження, індексну оцінку, дані лабораторного та рентгенологічного обстеження. Усім

пацієнтам групи спостереження складала план обстеження й лікування та проводили комплексну терапію згідно з протоколами відповідно до нозологічного діагнозу. У плані обстеження пацієнтів обов'язково призначали консультацію лікаря стоматолога-ортопеда.

Методику лікування здійснювали таким чином: під час першого відвідування проводили професійну гігієну порожнини рота, розробляли алгоритм індивідуальної гігієни. На етапі антисептичної обробки під час лікування захворювань тканин пародонта проводили аплікації на маргінальну й альвеолярну частину ясен та іригації пародонтальних кишень із використанням антисептичного розчину «Цитеал» у розведенні 1 : 10, із наступним обов'язковим полосканням порожнини рота водою для видалення залишків засобу. Пацієнтам призначали полоскання та ротові ванночки у домашніх умовах 3–4 рази на день протягом усього курсу лікування.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Останнім часом успішно застосовують антисептичні засоби комплексної дії [2, 4, 8]. У стоматологічній практиці, насамперед у пародонтології, особливу увагу привертають антисептики, що здатні до піноутворення під час аплікації, іригації або інстиляції пародонтальних кишень. Один із таких представників групи антисептиків є препарат «Цитеал».

«Цитеал» — антисептичний засіб комплексної дії, до складу якого входять діючі речовини: гексамідин, хлоргексидин, хлоркрезол. У стоматології може застосовуватися в разі уражень слизової оболонки порожнини рота й тканин пародонта під час професійної гігієни на етапі антисептичної обробки.

Високу ефективність комплексної дії засобу «Цитеал» на етапі антисептичного лікування підтверджено його фізичними властивостями піноутворення в разі іригації пародонтальних кишень. Під час зазначеної маніпуляції розчин «Цитеал» контактує з серозно-кров'яним ексудатом і утворює піну. Ефект піноутворення сприяє додатковому механічному очищенню й аерації. Це було підтверджено суб'єктивними та об'єктивними клінічними даними пацієнтів у зазначені терміни спостережень. Усі пацієнти групи спостереження відмітили відсутність неприємних

смакових відчуттів у разі використання препарату «Цитеал».

На підставі отриманих даних клінічного дослідження продемонстровано антимікробну дію препарату «Цитеал». У результаті комплексного обстеження після лікування було констатовано поліпшення рівня гігієни в усіх пацієнтів, проба Шиллера–Писарева стала негативною, індекс РМА значно знизився порівняно з даними до лікування. Згідно з нашими дослідженнями, рекомендовано проводити професійну гігієну з використанням антисептичного розчину «Цитеал» у розведенні 1 : 10 у вигляді аплікації на маргінальну й альвеолярну частину ясен та іригації пародонтальних кишень, із наступним обов'язковим полосканням порожнини рота водою для видалення залишків засобу. До індивідуальної гігієни пацієнтам рекомендовані полоскання та ротові ванночки 3–4 рази на день протягом усього курсу лікування.

ВИСНОВКИ

Доведено, що індивідуалізований та диференційний підхід до лікування пацієнтів із різними формами гінгівітів і генералізованим пародонтизом, що мають ортопедичні конструкції, запобігає

загостренню хвороби протягом року. Проаналізовані отримані авторами дані свідчать, що препарат «Цитеал» доцільно використовувати в разі місцевого медикаментозного лікування пацієнтів із патологією тканин пародонта. Доведено високу ефективність застосування для лікування пацієнтів із катаральним, гіпертрофічним гінгівітами різної локалізації, генералізованим пародонтитом, I–II ступенів тяжкості, хронічного перебігу. Запропонована методика доступна, не має побічних реакцій, може бути рекомендована до використання у терапевтичній стоматології.

У перспективі подальші дослідження спрямовуватимуться на вивчення ефективних методів комплексного лікування пацієнтів із різними формами гінгівітів і генералізованим пародонтитом, що мають ортопедичні конструкції. Необхідне проведення подальших поглиблених досліджень у цьому напрямі для розробки алгоритмів вибору лікарських препаратів для медикаментозного терапевтичного лікування та поліпшення прогнозу в пацієнтів із захворюваннями тканин пародонта.

Автори повідомляють про відсутність конфлікту інтересів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Терапевтична стоматологія: підручник для студентів стоматологічних факультетів вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації / А. К. Ніколішин та ін. Вінниця : Нова книга, 2012. 680 с.
2. Попович І. Ю., Петрушанко Т. О. Місцевий медикаментозний супровід порожнини рота пацієнтів після дентальної імплантації. *Сучасна стоматологія*. 2018. № 4. С. 46–48.
3. Тактика місцевого лікування хворих на хронічний генералізований пародонтит I–II ступенів тяжкості / Т. О. Петрушанко, П. М. Скрипніков, І. Ю. Литовченко та ін. *Вісник проблем біології і медицини*. 2014. Т. 4 (116), Вип. 4. С. 351–353.
4. Спосіб лікування виразково-некротичного гінгівіту: інформаційний лист про нововведення в системі охорони здоров'я № 35-2020 / І. Ю. Литовченко, І. Ю. Попович, Т. О. Петрушанко та ін. Київ, 2020. 3 с.
5. Дівнич Т. Я., Рожко М. М., Куцик Р. В. Зміна мікрофлори ротової порожнини в залежності від терміну користування знімними конструкціями зубних протезів. *Галицький лікарський вісник*. 2007. Т. 14, № 2. С. 26–29.
6. Кузнецов В. В. Залежність стану мікрофлори порожнини рота при користуванні знімними пластинковими протезами від технології їх виготовлення. *Вісник проблем біології і медицини*. 2002. № 3. С. 98–102.
7. Никонов А. Ю., Романова Ю. Г., Ковальчук Ю. А. Влияние зубного эликсира, содержащего фитоадаптогены, на микробиоценоз полости рта на этапе адаптации к съёмным зубным протезам. *Современный научный вестник*. 2013. № 9 (148). С. 63–68.
8. Фармакотерапія в стоматології: навчальний посібник / В. М. Бобирьов, Т. А. Петрова, Г. Ю. Островська та ін. Вінниця : Нова Книга, 2014. 368 с.

**ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА «ЦИТЕАЛ»
У ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЕЙ ПАРОДОНТА**

*Канд. мед. наук А. П. Костыренко, д-р мед. наук И. Ю. Попович,
д-р мед. наук А. В. Марченко, канд. мед. наук И. Ю. Литовченко,
канд. мед. наук Ю. В. Сидаш*

Современная трактовка принципов терапии патологии пародонта на первое место выводит индивидуализированное лечение пациентов. Базовым принципом местной терапии заболеваний тканей пародонта, по нашему мнению, является медикаментозное терапевтическое лечение. От качества воздействия на микрофлору полости рта в значительной степени зависит успех лечения патологии пародонта, продолжительность ремиссии и профилактика осложнений. В последнее время успешное применение приобрели антисептические средства комплексного действия. Одним из таких представителей группы антисептиков является препарат «Цитеал», в состав которого входят действующие вещества: гексамидин, хлоргексидин, хлоркрезол.

Цель работы — повышение эффективности лечения пациентов с патологией тканей пародонта за счет применения трехкомпонентного антисептического средства комплексного действия «Цитеал».

В комплексном обследовании пациентов после лечения было констатированно улучшение уровня гигиены, проба Шиллера–Писарева стала отрицательной, индекс РМА значительно уменьшился по сравнению с данными до лечения. Рекомендуется проводить профессиональную гигиену с использованием антисептического раствора «Цитеал» в разведении 1 : 10 в виде аппликации на маргинальную и альвеолярную часть десны и ирригации пародонтальных карманов, с последующим обязательным полосканием полости рта водой для удаления остатков средства.

Выявлено, что индивидуализированный и дифференцированный подход к лечению пациентов с различными формами гингивита и генерализованным пародонтитом, имеющих ортопедические конструкции, предотвращает обострения болезни в течение года.

Ключевые слова: гингивит, пародонтит, лечение, цитеал.