

УДК: 616.31-001-089.

С.В. Коломієць

**Контроль перебігу ранового процесу при оперативних
втручаннях в ділянці муко-гінгівального з'єднання та фіксованих
ясен.**

**ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»
(м. Полтава)**

Дана робота є фрагментом ініціативної наукової теми кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів ВДНЗУ УМСА «Відновлення стоматологічного здоров'я у пацієнтів з основними стоматологічними захворюваннями та їх реабілітація». № 0111U006300.

Вступ. Велика зацікавленість на сьогодні до ортодонтичної хірургії пов'язана з сучасними потребами та вимогами пацієнтів до повноцінного відновлення естетики та функції зубо-щелепної системи. Саме ортодонтична хірургія включає у себе весь спектр хірургічних втручань, необхідних для підготовки порожнини рота до ортодонтичного лікування: френулопластики, вестибулопластики, видалення ретенуваних та дистопованих зубів, видалення поверх комплектних зубів, фолікулярних та радикулярних кіст по показанням. Під час ортодонтичного лікування в окремих випадках виникає необхідність створення додаткової опори (анкораж) для переміщення зубів, для чого використовуються ортодонтичні мініімпланти. Саме контроль над процесами регенерації, дозволяє отримати прогнозовані якісні результати лікування, зменшити ризик можливих ранніх та пізніх ускладнень, завдяки бажаному перебігу ранового процесу та формування рубців. Значний відсоток всіх пацієнтів з ураженим пародонтальним комплексом отримують комбіноване лікування, де основним є оперативні хірургічні втручання. Операції, що проводяться в ділянках муко-гінгівального з'єднання та фіксованих ясен мають значну післяопераційну ранову поверхню, яка потребує ретельного

антисептичного супроводу протягом усього періоду перебігу ранового процесу до повного його загоєння та контролю над формуванням рубцевої тканини. Відновлюваний період займає тривалий час, протягом якого необхідно зберігати гігієну порожнини рота в належному стані.

Ранові поверхні в порожнині рота постійно контактують з ротовою рідиною, їжею та ін., що приводить до травмування та інфікування післяопераційних ділянок. Тому виникає необхідність у пошуку та використанні захисних матеріалів для ранових ділянок в післяопераційному періоді, які б сприяли захисту прилеглих здорових ясен та повноцінно закривали рани, що виникають в процесі проведення оперативного втручання з приводу френулектомій, френулопластик, вестибулопластик, захищали маргінальний пародонт та сприяли адаптації і відновленню м'яких тканин, покривали лінії швів на ділянках післяопераційних втручань.

На стоматологічному ринку України представлена продукція фірми Рісептфарма С.Р.Л., Італія, що пропонує інноваційний препарат Gengigel, який відноситься до адгезивних захисних ранових пов'язок слизової оболонки порожнини рота, що створені на основі біотехнологічної високомолекулярної гіалуронової кислоти, яка максимально приближена до природної складової слизової оболонки порожнини рота. Гіалуронова кислота – природна фізіологічна складова сполучної тканини (особливо в слизовій оболонці рота, де виконує протинабрякові і регенеруючі функції.) Фізико-хімічні і макро-агрегаційні властивості гіалуронової кислоти допомагають пояснити її протизапальні властивості, демонструють специфічну роль в регулюванні клітинного циклу оптимізації місцевої регенерації тканин. Дефіцит кислоти, який виникає в несприятливих умовах, перешкоджає відновленню нормального балансу вільної води в

тканинах і активації міграції фіброцитів, за рахунок чого сповільнюється регенерація тканин.

Тому засіб має високу біодоступність та мукоадгезивні властивості, що забезпечують максимальне з'єднання із слизовою оболонкою порожнини рота, які дозволяють гіалуроновій кислоті залишатись на місці нанесення протягом тривалого часу. Препарат має високий рівень безпеки, не містить в своєму складі консервантів, цукру, алкоголю, барвників, при потраплянні всередину інактивується ферментами травного тракту, може використовуватись вагітними жінками, людьми похилого віку та хворими на цукровий діабет і може бути рекомендований в післяопераційному періоді для захисту ран в ротовій порожнині.

Мета дослідження - попередження можливих ускладнень після ортодонтичної хірургії в ділянках муко-гінгівального з'єднання та фіксованих ясен, за допомогою використання інноваційного препарату Gengigel, який створений на основі біотехнологічної високомолекулярної гіалуронової кислоти.

Об'єкт і методи дослідження. Контрольну і основну групи склали 28 пацієнтів, по 14 в кожній, що мали аномалійне прикріплення м'яких тканин присінку порожнини рота та потребували професійного ортодонтичного лікування. (табл. №1, №2)

Розподіл хворих за віком, контрольна група. Табл. №1

Вікова група	Шкільний вік		Юнацький вік		Зрілий ранній		Разом
	7-16	6-15	17-21	16-20	22-35	21-35	
Вік хворих							
Стать хворих	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	
Кількість хворих	2	2	3	3	2	2	14

% відсоток	14,3%	14,3%	21,4%	21,4%	14,3%	14,3%	100%
---------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	------

Розподіл хворих за віком, основна група. Табл. №2

Вікова група	Шкільний вік		Юнацький вік		Зрілий ранній		Разом
Вік хворих	7-16	6-15	17-21	16-20	22-35	21-35	
Стать хворих	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	
Кількість хворих	3	2	2	3	2	2	14
% відсоток	21,4%	14,3%	14,3%	21,4%	14,3%	14,3%	100%

Проведення оперативних втручань відбувалось в ділянках муко-гінгівального з'єднання та фіксованих ясен. (табл. №3)

Ранові поверхні, що формували в процесі хірургічних втручань були значними та потребували ретельного антисептичного догляду протягом всього періоду загоювання.

Контрольна група пацієнтів отримувала стандартний комплекс лікувальних заходів, який складався з професійної гігієни порожнини рота, при необхідності видалення над ясеневих та під ясеневих нашарувань, заміни нераціональних пломб і протезів, усунення пунктів травматичної оклюзії, проведення місцевої медикаментозної терапії під час вестибулопластики.

В основній групі пацієнтів, додатково, до стандартного комплексу лікувальних заходів використовували інноваційний препарат Gengigel, що створений з біотехнологічної високомолекулярної гіалуронової кислоти. Гель наносили після оперативних втручань в ділянках муко-гінгівального

з'єднання та фіксованих ясен, поверх рани, для стимуляції процесів регенерації.

Розподіл груп пацієнтів в залежності від виду вестибулопластики.

Табл. № 3.

Види вестибулопластики	Контрольна група	Основна група	Разом
по Кларку	7	6	13
по Глікману	2	2	4
по Едлану-Мейхеру	5	6	11
Всього	14	14	28
% відсоток	50%	50%	100%

Дана методика допомагає створити депо діючої речовини в осередку оперативних втручань, та дозволяє досягти підвищення ефективності лікування хворих з аномалійним прикріпленням м'яких тканин присінку порожнини рота. Гіалуронова кислота, як основна складова лікувального засобу, активізує транспорт кисню і поживних речовин, сприяє їх поглинанню клітинами, посилює внутрішньоклітинний енергообмін, стимулює регенерацію клітин, мікроциркуляцію крові. Завдяки комплексу дії активного інгредієнту, проявляються значні ранозагоючі та репаративні властивості, формується рубцева тканина, прискорюється регенерація ураженого епітелію слизової оболонки.

Gengigel міцно фіксується поверх ранових поверхонь в порожнині рота та повільно самостійно розчиняється. Курс лікування займає 10-14 днів. Уражена ділянка герметично ізолюється від оточуючого середовища,

завдяки чому проводиться профілактика вторинного інфікування рани, здійснюється активна та вибіркова дія лікувального фактора на місце ураження, контролюється вихід лікувальних інгредієнтів пов'язки в порожнину рота і потрапляння мікроорганізмів в ділянку дії гелю.

Результати дослідження та їх обговорення. Дана методика була використана при проведенні оперативних втручань в ділянках муко-гінгівального з'єднання та фіксованих ясен у 14 пацієнтів основної групи. Отримані результати дослідження основної групи пацієнтів порівнювали з результатами дослідження 14 пацієнтів контрольної групи.

Клінічні показники основної групи. Табл. № 4.

Ділянки втручання	Контрольна група, запальні та застійні явища											
	Σ = 14											
Доба	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
по Кларку	+	+	+	+	±	±	±	-	-	-	-	-
по Глікману	+	+	+	+	+	±	±	±	-	-	-	-
по Едлану-Мейхеру	+	+	+	+	+	+	±	±	-	-	-	-

В основній групі пацієнтів ознаки запальних та застійних явищ в ділянках оперативного втручання, а саме: по Кларку - зникали вже на 5-6 добу, по Глікману - на 7-8 добу, та по Едлану-Мейхеру - на 7-8 добу. Зміна патогенної мікрофлори на сапрофітну відбувалась на 6-8 добу не залежно від виду оперативних втручань. Скарги були відсутні на 5-6 добу.(табл.4)

У контрольної групи пацієнтів дані явища зникали на 2-3 дні пізніше, в залежності від зони втручання, а саме: по Кларку на 7-8 добу, по Глікману - на 9-10 добу, по Едлану-Мейхеру - на 10-11 добу відповідно.

Зміна патогенної мікрофлори на сапрофітну відбувалась на 7-8 добу не залежно від виду оперативних втручань. Скарги були відсутні на 5-6 добу.(табл.5).

Клінічні показники контрольної групи. Табл. № 5.

Ділянки втручання	Контрольна група, запальні та застійні явища											
	$\Sigma = 14$											
Доба	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
по Кларку	+	+	+	+	+	+	±	±	±	-	-	-
по Глікману	+	+	+	+	+	+	+	+	±	±	±	-
по Едлану-Мейхеру	+	+	+	+	+	+	+	+	±	±	±	-

По закінченню курсу лікування у хворих обох груп відмічали відсутність запальних та застійних явищ в ділянках оперативного втручання, епітелізацію ранової поверхні, зміну мікробної флори на сапрофітну, повноцінне відновлення прийому їжі. Ускладнень не спостерігалось.

Висновки. Таким чином, запропонований спосіб лікування хворих з ураженням тканин пародонта простий у виконанні, передбачає використання адгезивної захисної ранової пов'язки Gengigel, що створений з біотехнологічної високомолекулярної гіалуронової кислоти, дозволяє усунути запальні зміни та застійні явища в м'яких тканинах порожнини рота, покращує мікроциркуляцію, змінює мікробну колонізацію порожнини рота без застосування антибіотиків, підвищує природний захист ротової рідини, забезпечує оптимальні умови для регенерації тканин, сприяє загоєнню післяопераційного дефекту в більш короткі

терміни, є ефективним способом профілактики можливих ускладнень після оперативних втручань, які проводяться в ділянках, муко-гінгівального з'єднання та фіксованих ясен і мають значну післяопераційну ранову поверхню, яка потребує ретельного догляду протягом всього періоду загоєння.

Перспективи подальших досліджень.

Використання інноваційних препаратів нової генерації, а саме адгезивної захисної ранової пов'язки Gengigel є досить перспективним для лікування хворих, з ураженням тканин пародонта при проведенні оперативних втручань в ділянках, муко-гінгівального з'єднання та фіксованих ясен, про що свідчать отримані результати лікування, тому постає необхідність проведення подальших досліджень застосування препаратів даної фармакологічної групи у хворих із стоматологічним статусом.

Література:

1. Борисенко А.В. Практична пародонтологія. /А.В. Борисенко-Бібліотека «Здоров'я України», 2011р.,- 472с.
2. Коэн Эдвард С., Янушевич О.О. Атлас косметической и реконструктивной хирургии пародонта. /Эдвард С. Коэн. - Издание 3-е., - Medbooks., 2011г., - 512с.
3. Маланчук В.А. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Т 2. / В.А. Маланчук, І.П. Логвиненко, Т.О. Маланчук. - К. 2011г.,- С.465-485.
4. Перова М.Д., Результаты аутотрансплантации васкулярно-стромальноклеточной фракции при пародонтите и особенности формирования раннего тканевого регенерата. /М.Д Перова, М.Г. Шубич, В.А Козлов, А.В. Тропина. - Институт стоматологии.-2010г.- №47.- 67с.

5. Рожко М.М., Стоматологія. Том 2. /М.М.Рожко Кириленко І.І., О.Г. Денисенко та ін.– К.: „Книга-плюс”, 2010г., – С.550-556.
6. Скрипников П.М. Захворювання пародонта у дорослих і дітей: навчальний посібник для лікарів-інтернів стоматологів і лікарів-слухачів закладів (факультетів) післядипломної освіти. /П.М.Скрипников, Л.Г.Павленко, Т.А.Хміль, К.С.Козакова. – Полтава, 2010р. – 139 с.
7. Скрипников П.М., Коломієць С.В. Амбулаторна пародонтальна хірургія: навчально-методичний посібник для лікарів-інтернів стоматологічних факультетів ВДНЗУ Ш – IV рівнів акредитації післядипломної освіти. / П.М.Скрипников, С.В. Коломієць– Полтава, 2010р. – 135 с.
8. Ярынич-Бучинская Н. Хирургическое лечение генерализованого пародонтита. Аутотрансплантация стволовых клеток в стоматологии. /Н.Ярынич-Бучинская, И.Кайдешев., П.Скрипников, Л.Богашова, Н.Боброва, Н.Куценко.- ДентАрт.-2009г.-№3. - С. 53.

Коломієць С.В.

КОНТРОЛЬ ПЕРЕБІГУ РАНОВОГО ПРОЦЕСУ ПРИ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАННЯХ В ДІЛЯНЦІ МУКО-ГІНГІВАЛЬНОГО З'ЄДНАННЯ ТА ФІКСОВАНИХ ЯСЕН.

Резюме. Використання інноваційних препаратів нової генерації, а саме адгезивної захисної ранової пов'язки Gengigel, є досить перспективним для загоєння і відновлення ранових поверхонь м'яких тканин порожнини рота. Тому препарати даної фармакологічної групи можуть бути використані у хворих із стоматологічним статусом при проведенні ортодонтичної хірургії. Завдяки комплексу дії активного інгредієнту – гіалуронової кислоти, препарат проявляє значні ранозагоюючі та репаративні властивості, впливає на формування рубцевої тканини, і є ефективним профілактичним засобом.

Ключові слова: стоматологія, оперативні втручання, Gengigel.

Коломиец С.В.

**КОНТРОЛЬ ТЕЧЕНИЯ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ПРИ ОПЕРАТИВНЫХ
ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ В ОБЛАСТИ МУКО-ГИНГИВАЛЬНОГО СОЕДИНЕНИЯ И
ФИКСИРОВАННЫХ ДЕСЕН.**

Резюме. Использование инновационных препаратов нового поколения, а именно адгезивной защитной раневой повязки Gengigel, является достаточно перспективным для заживления и восстановления раневых поверхностей мягких тканей полости рта. Поэтому препараты данной фармакологической группы могут быть использованы у больных с стоматологическим статусом при проведении ортодонтической хирургии. Благодаря комплексу действия активного ингредиента - гиалуроновой кислоты, препарат проявляет значительные ранозаживляющие и репаративные свойства, влияет на формирование рубцовой ткани и является эффективным профилактическим средством.

Ключевые слова: стоматология, оперативные вмешательства, Gengigel.

Kolomiets S.V.

**WOUND CURRENT PROCESS CONTROL AT OPERATIVE INTERVENTIONS IN MUCO-
GINGIVAL JUNCTION AND ATTACHED GINGIVAL AREA.**

Summary. The use of innovative preparations of a new generation, particularly adhesive protective wound dressings Gengigel is quite promising for healing and recovery wound surfaces of oral cavity soft tissues. Therefore, drugs in this pharmacological group may be used in patients with dental status in orthodontic surgery. Due to the complex of actions of the active ingredient - hyaluronic acid, the drug has a significant wound healing and reparative properties, affects the formation of scar tissue and is an effective preventive tool.

The wound surface in the mouth is constantly in contact with the oral liquid, food, etc. that leads to injury and infection after operations areas. Therefore there is a need to find and use of protective materials for wound sites in the postoperative period, which would protect the surrounding healthy gums

and fully closed wounds arising in the process of surgical intervention on frenulectomy, frenuloplasty, vestibuloplasty, defended marginal periodontium and facilitated adaptation and recovery of soft tissue, covered seam lines on the sites of post-operative interventions.

In the dental market of Ukraine presents the products of the company Resetform SRL, Italy, offers an innovative drug Gengigel, which applies to adhesive protective wound dressings mucous membranes of the oral cavity, created on the basis of biotechnological high-molecular hyaluronic acid, which is as close to a natural constituent of the mucous membranes of the oral cavity. Hyaluronic acid is a natural physiological component of connective tissue (especially in the mucous membrane of the mouth, is an anti-edematous and regenerating function.) Physico-chemical and macro-aggregation properties of hyaluronic acid help to explain its anti-inflammatory properties, demonstrate a specific role in the regulation of cell cycle optimization of local tissue regeneration. The deficit acid, which occurs in adverse conditions, prevents the restoration of normal balance of free water in the tissues and activation migration fibrocytes, thereby slowing tissue regeneration.

This technique was used at carrying out of operative interventions in areas far as possible gangbanger connections and fixed gums in 14 patients of the main group. The results of the study patients of the basic group were compared with the results of a study of 14 patients of the control group.

The proposed method of treatment of patients with lesions of periodontal tissues simple in execution, involves the use of adhesive protective wound dressings Gengigel that created biotechnological high-molecular hyaluronic acid eliminates inflammation and congestion in the soft tissues of the oral cavity, improves microcirculation, changes of microbial colonization of the oral cavity without the use of antibiotics increases the natural protection oral fluid, provides optimal conditions for regeneration of tissues, promotes the healing of postoperative defect in a shorter time, is an effective way of prevention of

possible complications after operations in the areas, the medicine gangbanger connections and fixed gums and have significant postoperative wound surface that requires careful maintenance during the whole period of healing.

Keywords: dentistry, surgery, Gengigel.