

Korneychuk A. E. Оценка эффективности применения лечебно-профилактического комплекса при лечении генерализованного пародонтита у мужчин зрелого и пожилого возраста = Evaluating the effectiveness of therapeutic and prophylactic complex in the treatment of generalized periodontitis in men mature and elderly. Journal of Education, Health and Sport. 2016;6(3):200-210. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.50541>
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/3490>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 755 (23.12.2015).
755 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Author(s) 2016;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 05.03.2016. Revised 20.03.2016. Accepted: 23.03.2016.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У МУЖЧИН ЗРЕЛОГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА
EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF THERAPEUTIC AND PROPHYLACTIC COMPLEX IN THE TREATMENT OF GENERALIZED PERIODONTITIS IN MEN MATURE AND ELDERLY

Корнейчук А. Е.
Korneychuk A. E.

Государственное учреждение
«Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»
State Institution
«Dnipropetrovsk Medical Academy of the Ministry of Health of Ukraine»

Summary. The article presents the results of evaluation of the effectiveness of therapeutic and prophylactic complex including adaptogens, antioxidants, vitamins and minerals, in the treatment of generalized periodontitis in males of the second half of the mature and elderly. The high efficiency of the proposed parodont complex treatment, as evidenced by the improvement of the hygienic condition of the oral cavity and the reduction of inflammation in the periodontal tissues in next term observation.

Key words: generalized periodontitis, aggravation, therapeutic and preventive complex, mature men and elderly.

Резюме. В статье представлены результаты оценки эффективности применения лечебно-профилактического комплекса, включающего адаптогены, антиоксиданты, витамины и минералы, при лечении генерализованного пародонтита у мужчин второй половины зрелого и пожилого возраста. Показана высокая пародонтопротекторная эффективность предложенного комплексного лечения, что подтверждается улучшением гигиенического состояния полости рта и уменьшением воспалительного процесса в тканях пародонта в ближайшие сроки наблюдения.

Ключевые слова: генерализованный пародонтит, обострение, лечебно-профилактический комплекс, мужчины зрелого и пожилого возраста.

Резюме. У статті представлені результати оцінки ефективності застосування лікувально-профілактичного комплексу, що містить адаптогені, антиоксиданти, вітаміни і мінерали, при лікуванні генералізованого пародонтиту у чоловіків другої половини зрілого та похилого віку. Показана висока пародонтопротекторна ефективність запропонованого комплексного лікування, що підтверджується поліпшенням гігієнічного стану порожнини рота й зменшенням запального процесу в тканинах пародонта у найближчі терміни спостереження.

Ключові слова: генералізований пародонтит, загострення, лікувально-профілактичний комплекс, чоловіки зрілого та похилого віку.

Введение. Распространенность заболеваний пародонта у пациентов пожилого возраста, по данным литературы, достигает 100% [1, 2], причем с возрастом тяжесть генерализованных заболеваний увеличивается [3]. Методам лечения и профилактики генерализованного пародонтита (ГП) посвящено множество научных работ, однако, невзирая на это, проблема остается актуальной и на сегодняшний день.

К факторам риска развития заболеваний пародонта у лиц пожилого относятся плохая индивидуальная гигиена полости рта, наличие незамещенных дефектов зубных рядов, низкая мотивация пациентов к лечению и качественному проведению индивидуальной гигиены полости рта, множественная соматическая патология и употребление значительного количества фармакологических препаратов, переход на мягкую пищу, долговременные вредные привычки [4, 5].

Кроме того, в ряде работ показаны гендерные особенности заболеваний пародонта, заключающиеся в преобладании у мужчин более тяжелых форм, достоверно отличающихся от женской выборки. Тяжесть изменений в тканях

пародонта нарастет с возрастом, при этом наиболее уязвимой группой оказались мужчины в возрасте 50-59 лет [6; 7].

Учитывая неуклонный рост пациентов пожилого и старческого возраста, высокую распространенность заболеваний пародонта у них, отсутствие общепринятой программы профилактических мер с учетом возрастных инволютивных изменений в тканях пародонта и полиморбидности таких пациентов, разработка комплексных методов и способов профилактики заболеваний пародонта является весьма актуальным на сегодняшний день.

Цель исследования – повышение эффективности лечения генерализованного пародонтита у мужчин зрелого и пожилого возраста путем разработки и применения в базовой терапии лечебно-профилактического комплекса, включающего адаптогены, антиоксиданты, минералы и витамины.

Материалы и методы исследования

В клинических исследованиях приняли участие 60 мужчин второй половины зрелого возраста и пожилого возраста (55-70 лет) с генерализованным пародонтитом I-II, II степени, которые были разделены на 2 группы по 30 мужчин в каждой: основную группу и группу сравнения. В группе сравнения лечение ГП проводили согласно протоколам лечения (базовая терапия, включающая санацию и профессиональную гигиену полости рта), в основной группе кроме базовой терапии применяли лечебно-профилактический комплекс (в течение 1 месяца 2 раза в год), включающий препараты «Биоарон-С», «КальЦикор», витаминно-минеральный комплекс «Алфавит 50+». Местно в полости рта использовали квертулин-гель с модифицированными индивидуальными каплями.

Для проведения индивидуальной гигиены полости рта в домашних условиях пациентам обеих групп были назначены зубные пасты «Lacalut Aktiv Herbal» (на 1 месяц после проведенной санации) и «Lacalut Fitoformula» (на остальной срок наблюдения), а также зубной эликсир «Лизодент».

Клинические исследования проведены до лечения, через 1 и 3 месяца.

Состояние гигиены полости рта оценивали с помощью индексов Грин-Вермилльона, Silness-Loe и Stallard. Для оценки состояния тканей пародонта использовали индекс РМА %, индекс кровоточивости десны, пародонтальный индекс Рассела (PI), определяли глубину зондирования пародонтальных карманов (ПК) [8].

По индексу кровоточивости рассчитывали пародонтопротекторную эффективность (ППЭ) лечебно-профилактического комплекса.

Статистическую обработку результатов проводили биостатистическими методами анализа на персональном компьютере IBM PC в пакетах Microsoft Excel 2010 и Statistica 6.1 в режиме Windows XP с использованием с использованием критерия Шапиро-Уилкса (SW-W), Колмогорова-Смирнова (K-S d) с поправкой Лиллиефорса, t-критерия Стюдента. Проверка равенства дисперсий выборок оценивали с помощью критерия Фишера и Левена.

Результаты исследований и их обсуждение. При определении уровня гигиены полости рта обследованных лиц через 1 месяц после лечения установлено, что гигиеническое состояние полости рта значительно улучшилось у пациентов обеих групп и соответствовало хорошему уровню. Количество зубного камня уменьшилось в группе сравнения на 76,23 % (95% ДИ 71,39 - 81,07), в основной группе – на 87,64 % (95% ДИ 84,53 - 90, 75).

Индекс Silness-Loe в группе сравнения уменьшился на 60,60 % (95% ДИ 57,48 - 63,72), Stallard – на 61,01 % (95% ДИ 58,60 - 63,43), в основной группе – на 65,09 % (95% ДИ 61,81 - 68,38) и на 65,65 % (95% ДИ 63,04 - 68,26) соответственно (табл. 1).

**Динамика изменения гигиенического состояния полости рта мужчин с ГП
зрелого и пожилого возраста в ближайшие сроки наблюдения**

Показатель	Индекс Silness-Loe, баллы (M±m)		Индекс Stallard, баллы (M±m)		Зубной камень, баллы (M±m)	
	группа сравнения	основная группа	группа сравнения	основная группа	группа сравнения	основная группа
Исходное состояние	2,28 ± 0,17	2,10 ± 0,17 p ₁ > 0,05	2,26 ± 0,13	2,23 ± 0,12 p ₁ > 0,05	2,44 ± 0,12	2,31 ± 0,16 p ₁ > 0,05
Через 1 месяц	0,91 ± 0,09 p < 0,001	0,74 ± 0,07 p < 0,001 p ₁ > 0,05	0,90 ± 0,07 p < 0,001	0,78 ± 0,06 p < 0,001 p ₁ > 0,05	0,61 ± 0,07 p < 0,001	0,34 ± 0,05 p < 0,001 p ₁ < 0,05
Через 3 месяца	1,14 ± 0,09 p < 0,001	0,84 ± 0,08 p < 0,001 p ₁ < 0,05	1,13 ± 0,08 p < 0,001	0,89 ± 0,07 p < 0,001 p ₁ < 0,01	1,22 ± 0,09 p < 0,001	0,81 ± 0,08 p < 0,001 p ₁ < 0,01

Примечание. p – достоверность различий по отношению к показателям в исходном состоянии по критерию Вилкоксона (W), p₁ – по отношению к группе сравнения на том же сроке наблюдения по критерию Манна-Уитни (U)

Через 3 месяца количество зубного камня увеличилось: в группе сравнения – в 1,53 раза, в основной группе – в 1,52 раза, однако показатель в основной группе был на 33,6 % меньше, чем в группе сравнения (p₁ < 0,01).

Что касается индексов гигиены Silness-Loe и Stallard, то через 3 месяца они также увеличились, однако динамика в группах была разная. Так, в группе сравнения изучаемые индексы увеличились на 33,38 % (95 % ДИ 26,47 - 44,69) Silness-Loe и 30,05 (95 % ДИ 15,12 - 55,56) Stallard, а в основной группе на 13,35 % (95 % ДИ 10,81 - 18,26) и 17,9 % (95 % ДИ 16,36 - 27,61) соответственно (межгрупповые различия достоверны).

До лечения у пациентов обеих групп превалировал плохой и неудовлетворительный уровень гигиены полости рта. Через 1 месяц после проведенных гигиенических и лечебных процедур в группе сравнения хороший уровень гигиены был зафиксирован у 15 мужчин (50 %), удовлетворительный –

у 14 мужчин (46,7 %), неудовлетворительный – у 1-го мужчины (3,3 %). В основной группе большинство пациентов были с хорошим уровнем гигиены (24 мужчины, что составило 80 %), неудовлетворительного и плохого уровня гигиены не фиксировалось (рис. 1). Выявлены достоверные различия в распределении уровня гигиены полости рта до и после 1 месяца лечения в основной группе и группе сравнения ($p < 0,001$ по критерию χ^2 Пирсона).

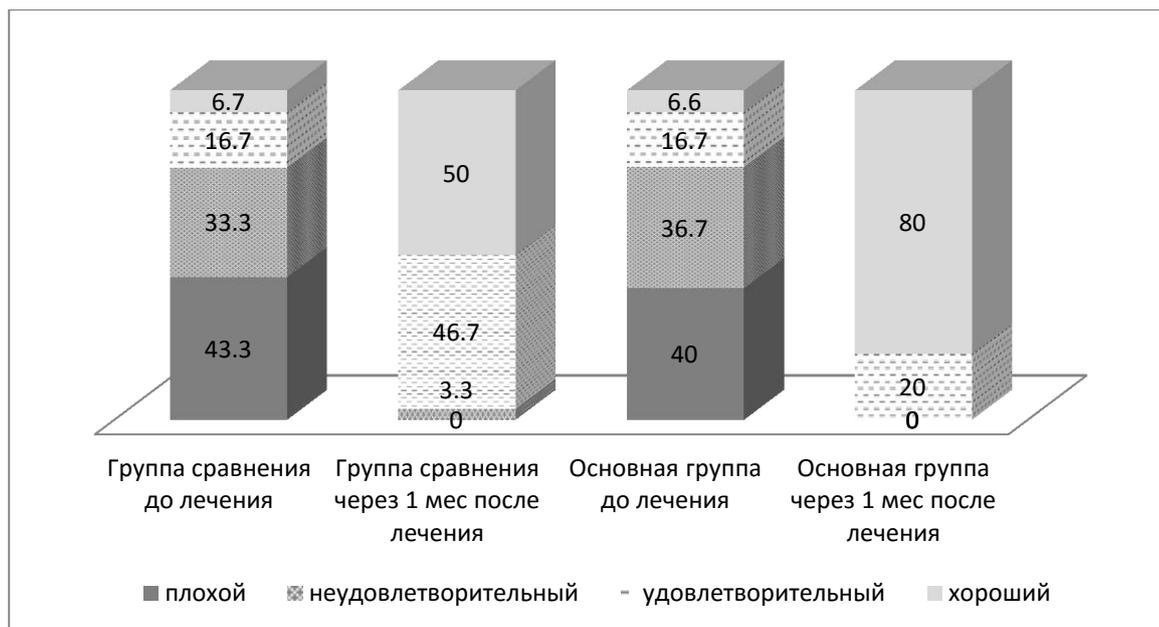


Рис. 1. Распределение уровня гигиены полости рта мужчин зрелого и пожилого возраста с ГП через 1 месяц после проведенного лечения, в %

После проведения гигиенических мероприятий значительно уменьшилось количество жалоб пациентов, улучшилось состояние тканей пародонта (уменьшились гиперемия, отек, кровоточивость).

Определение пародонтологических индексов через 1 месяц после лечения показало значительное уменьшение интенсивности и распространенности воспалительного процесса в тканях пародонта у пациентов двух групп наблюдения, однако, также с разной динамикой. Индекс РМА % в группе сравнения уменьшился на 43,74 % (95% ДИ 37,32 - 53,2), в основной группе – на 79,31 % (95% ДИ 76,16 - 83,2) , проба Шиллера-Писарева – на 44,01 % (95%

ДИ 35,28- 44,73) и на 79,44 % (95% ДИ 75,91- 85,95) соответственно, индекс кровоточивости – на 55,46 % (95% ДИ 50,2- 58,88) и на 85,39 % (95% ДИ 81,33- 86,86) соответственно (при достоверных межгрупповых отличиях), что свидетельствует о противовоспалительном действии предложенного комплекса (табл. 2).

Таблица 2

Динамика изменения показателей воспаления в тканях пародонта у мужчин зрелого и пожилого возраста с ГП в ближайшие сроки наблюдения

Показатель	РМА, % (M±m)		Индекс кровоточивости, баллы (M±m)		Проба Шиллера- Писарева, баллы (M±m)	
	группа сравнения	основная группа	группа сравнения	основная группа	группа сравнения	основная группа
Исходное состояние	47,8 ± 2,7	49,77 ± 2,64 p ₁ > 0,05	2,20 ± 0,05	2,08 ± 0,09 p ₁ > 0,05	2,40 ± 0,06	2,30 ± 0,09 p ₁ > 0,05
Через 1 месяц	26,3 ± 1,4 p < 0,001	9,93 ± 0,35 p < 0,001 p ₁ < 0,001	0,99 ± 0,04 p < 0,001	0,31 ± 0,03 p < 0,001 p ₁ < 0,001	1,33 ± 0,04 p < 0,001	0,46 ± 0,02 p < 0,001 p ₁ < 0,001
Через 3 месяца	28,7 ± 1,5 p < 0,001	17,41 ± 0,51 p < 0,001 p ₁ < 0,001	1,10 ± 0,06 p < 0,001	0,62 ± 0,04 p < 0,001 p ₁ < 0,001	1,45 ± 0,05 p < 0,001	0,81 ± 0,03 p < 0,001 p ₁ < 0,001

Примечание. p – достоверность различий по отношению к показателям в исходном состоянии по критерию Вилкоксона (W), p₁ – по отношению к группе сравнения на том же сроке наблюдения по критерию Манна-Уитни (U)

Через 3 месяца изучаемые показатели в основной группе повысились больше (максимально в 1,2 раза) чем в группе сравнения по отношению к предыдущему сроку исследования, однако оставались достоверно ниже (на 39,34 - 85,16 %) показателей в группе сравнения (p₁ < 0,001).

Пародонтопротекторная эффективность лечебно-профилактического комплекса, рассчитанная по индексу кровоточивости, через 1 месяц после

лечения составила 68,7 %, через 3 месяца – 43,6 %.

При определении индекса PI и глубины зондирования ПК в динамике лечения генерализованного пародонтита у обследованных лиц установлено их уменьшение на 8,09 % (95% ДИ 3,26 - 13,3) и на 18,24 % (95% ДИ 7,82 - 23,20) соответственно в группе сравнения, на 6,23 % (95% ДИ 3,97 - 10,05) и на 16,18 % (95% ДИ 4,07 - 36,63) соответственно в основной группе ($p_1 < 0,01$) (табл. 3).

Таблица 3

Результаты определения индекса PI и глубины зондирования пародонтального кармана в динамике лечения генерализованного пародонтита у мужчин зрелого и пожилого возраста

Показатель	Индекс PI, баллы (M±m)		Глубина ПК, мм (M±m)	
	группа сравнения	основная группа	группа сравнения	основная группа
Исходное состояние	3,65 ± 0,08	3,45 ± 0,07 $p_1 > 0,05$	3,88 ± 0,14	3,98 ± 0,09 $p_1 > 0,05$
Через 1 месяц	2,92 ± 0,06 $p < 0,001$	2,24 ± 0,08 $p < 0,001$ $p_1 < 0,001$	2,91 ± 0,13 $p < 0,001$	2,24 ± 0,08 $p < 0,001$ $p_1 < 0,001$
Через 3 месяца	3,10 ± 0,05 $p < 0,05$	2,42 ± 0,08 $p < 0,001$ $p_1 < 0,001$	3,3 ± 0,16 $p_1 < 0,001$	2,42 ± 0,08 $p < 0,001$ $p_1 < 0,001$

Примечание. p – достоверность различий по отношению к показателям в исходном состоянии по критерию Вилкоксона (W), p_1 – по отношению к группе сравнения на том же сроке наблюдения по критерию Манна-Уитни (U)

Через 3 месяца в группе сравнения индекс PI и глубина зондирования ПК увеличиваются практически до уровня первоначальных данных, а в основной

группе показатели практически не меняются и остаются на уровне предыдущего исследования (через 1 месяц после лечения).

Таким образом, результаты изучения уровня гигиены полости рта и индексной оценки состояния тканей пародонта у мужчин зрелого и пожилого возраста с ГП в ближайшие сроки наблюдения после лечения свидетельствуют о высокой пародонтопротекторной эффективности предложенного лечебно-профилактического комплекса, включающего биоарон, кальцикор, алфавит и квертулин-гель.

Выводы. По результатам комплексного лечения генерализованного пародонтита у мужчин зрелого и пожилого возраста установлено, что включение в базовую терапию разработанного лечебно-профилактического комплекса способствует улучшению гигиенического состояния полости рта (уменьшение индексов гигиены на 13,3-44,3 %, увеличение числа пациентов с хорошей гигиеной до 80 %), уменьшению воспалительного процесса в тканях пародонта (уменьшение индекса РМА % в 2,7 раз, индекса кровоточивости в 3,2 раза, пробы Шиллера-Писарева в 2,9 раз, индекса РІ на 23,3 % по отношению к группе сравнения), что дало возможность получить пародонтопротекторную эффективность 68,7 % через 1 месяц после лечения.

Список литературы

1. Алимский А. В. Особенности распространения заболеваний пародонта среди лиц пожилого и преклонного возраста / А. В. Алимский // Стоматология для всех. – 2000. – № 2. – С. 46–49

2. Гажва С. И. Распространенность и интенсивность воспалительных заболеваний пародонта (обзор литературы) / С. И. Гажва, Р. С. Гулуев // Стоматология. – 2012. – № 1 (75). – С. 13-14.

3. Иорданишвили А. К. Стоматологический статус людей пожилого и старческого возраста / А. К. Иорданишвили, С. В. Солдатов, Л. Н. Солдатова [и др.] // Успехи геронтологии. – 2010. – Т. 23, № 4. – С. 644-651.

4. Данилевский Н. Ф. Заболевания пародонта / Н. Ф. Данилевский, А. В. Борисенко. – Київ: Здоров'я, 2000. – 462 с.

5. Кананович Т. М. Клінічні особливості та оцінка ефективності лікування генералізованого пародонтита в осіб похилого віку: дис. ...канд. мед. наук: 14.01.22 - стоматологія / Т. М. Кананович. – Київ, 2014. – 163 с.

6. Перепечко В. М. Гендерные особенности стоматологического статуса у пациентов с соматической патологией: автореферат дис. ... канд. мед. наук: 14.01.14 – стоматологія / В. М. Перепечко. – Москва, 2011. – 24 с.

7. Плескановская Н. В. Гендерные особенности заболеваний пародонта у пациентов с соматической патологией / Н. В. Плескановская, В. М. Перепечко, А. В. Наумов [и др.] / Российская стоматология. – 2011. – № 2. – С. 47-51.

8. Куцевляк В. Ф. Індексна оцінка пародонтального статусу : навч.-метод. посіб. / В. Ф. Куцевляк, Ю.В. Лахтін. – Суми: ВВП «Мрія-1» ЛТД, 2002. – 80 с.

References

1. Alimskiy A.V. Distribution characteristics of periodontal disease among the elderly and older persons / A.V. Alimskiy // Stomatology for all. – 2000. – N 2. – P. 46-49

2. Gazhva S.I. The prevalence and intensity of inflammatory periodontal diseases (review) / S.I. Gazhva, R.S. Guluev // Stomatology. – 2012. – N 1 (75). – P. 13-14.

3. Iordanishvili A. K. Dental status of elderly people / A. K. Iordanishvili, S. V. Soldatov, L. N. Soldatova [et al.] // Success of gerontology. -2010. – N 23. – R. 644-651.

4. Danilevskij N. F. Zabolevanija parodonta / N. F. Danilevskij, A. V. Borisenko. – Kiiv: Zdorov'ja, 2000. – 462 s.

5. Kananovich T. M. Clinical features and evaluation of the treatment of generalized periodontitis in elderly : PhD thesis : 14.01.22 – stomatology / T. M. Kananovich. – Kyiv: Zdorov'ya. – 462 p.

6. Perepechko V. M. Gender features of the dental status of patients with somatic diseases : PhD thesis : 14.01.14 – stomatology / V. M. Perepechko. – Moscow, 2011. – 24 r.

7. Pleskanovskaya N.V. Gender characteristics of periodontal disease in patients with somatic diseases / N.V. Pleskanovskaya, V. M. Perepechko, A. V. Naumov [et al.] // Russian stomatology. – 2011. – N 2. – R. 47-51.

8. Kutsevlyak V.F. Index estimation of of periodontal status : textbook / V. F. Kutsevlyak, Yu. V. Lahtin. – Sumy: «Mriya-1», 2002. – 80 p.