

**Р.Р. ХАЙБУЛЛИНА**

Башкирский государственный медицинский университет

**ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ ШТИФТОВ,  
ДЕСНЕВЫХ ПЛАСТИН И ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ТАБЛЕТКИ НА ОСНОВЕ  
НАТУРАЛЬНЫХ КОМПОНЕНТОВ НА ОПТИЧЕСКУЮ ПЛОТНОСТЬ  
АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ  
ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ**

Статья посвящена лечению пациентов с заболеваниями пародонта с применением комплекса лечебных средств на основе натуральных компонентов. Определена эффективность комплексного лечения. Выявлена положительная динамика: индекс гигиены снизился на  $43,0 \pm 0,3\%$ , индекс кровоточивости – на  $52,00 \pm 0,06\%$  и пародонтальный индекс – на  $49,00 \pm 0,08\%$ . Эффективность лечения была выше у пациентов, которые дополнительно к базовой терапии получали комплекс на основе натуральных компонентов.

**Ключевые слова:** денситометрия, оптическая плотность, денальная компьютерная томография, хронический генерализованный пародонтит, пародонтальный штифт, десневые пластины, жевательная таблетка, пчелиный воск, прополис, сбор башкирских трав, альгиновая кислота, пародонт

*Хайбуллина Расима Рашитовна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии с курсом института дополнительного профессионального образования Башкирского государственного медицинского университета. E-mail: rasimadiana@mail.ru*

**R.R. KHAIBULLINA**

Bashkir State Medical University, Ufa

**INFLUENCE OF THE PERIODONTAL PINS, GINGIVAL PLATES  
AND NATURAL COMPONENTS CHEWABLE TABLETS ON THE OPTICAL  
DENSITY OF THE ALVEOLAR BONE IN PATIENTS WITH CHRONIC  
GENERALIZED PERIODONTITIS**

The article is devoted to the treatment of patients with periodontal diseases by means of complex remedies containing natural ingredients. The efficiency of complex treatment has been studied. There was positive dynamics. Index of hygiene decreased by  $43.0 \pm 0.3\%$ , bleeding index reduced by  $52.00 \pm 0.06\%$  and gingival index decreased by  $49.00 \pm 0.08\%$ . The effectiveness of treatment was higher in patients who received both conventional treatment and drug complex based on natural ingredients.

**Keywords:** densitometry; optical density; dental computed tomography; chronic generalized periodontitis; gingival pin; gingival plates; chewable tablet; beeswax; propolis; the collection of Bashkir herbs; alginic acid; periodontal

*Rasima Rasitovna Khaibullina – Candidate of Medicine, Associate Professor, Therapeutic Dentistry Department with the Course of the Institute of Additional Professional Education. E-mail: rasimadiana@mail.ru*

Воспалительные заболевания пародонта занимают одно из ведущих мест в структуре стоматологической заболеваемости. При этом хронический генерализованный пародонтит (ХГП) как наиболее частая причина потери зубов у населения существенно актуализирует поиск и разработку новых эффективных методов восстановительной коррекции воспаленных тканей пародонта, выдвигая их на рубеж приоритетных научно-практических задач современной медицины [1, 2, 3].

**Цель исследования:** разработка и оценка эффективности применения па-

родонтальных штифтов, десневых пластин и жевательной таблетки при лечении пациентов с ХГП.

**Материалы и методы**

Под нашим наблюдением находилось 339 пациентов с диагнозом ХГП. Пациенты проходили лечение на клинической базе кафедры терапевтической стоматологии с курсом ИДПО БГМУ и стоматологической клиники ООО «Жемчужина». Кроме того, были обследованы 30 практически здоровых лиц аналогичного возраста (с интактными зубными рядами, без жалоб) для уточнения функци-

ональных параметров нормы (контрольная группа).

Для оценки эффективности лечебных мероприятий использовали индекс гигиены (ИГ), индекс кровоточивости (ИК), пародонтальный индекс (ПИ). Все индексы регистрировали в день посещения и после проведенного курса лечения. После диагностики пациентов разделили на две группы: 1-я (n=127) – с ХГП легкой степени тяжести, 2-я (n=212) – с ХГП средней степени тяжести.

Всем пациентам назначали базовую терапию, которая включала соблюдение диеты, удаление зубных отложений, полоскание полости рта антисептиком хлоргексидином, аппликации гелем «Метрогил дента» и кюретаж пародонтальных карманов. В 1-й группе 58 пациентов составили подгруппу сравнения (1А), а пациентам подгруппы 1Б (n = 69) дополнительно к базовой терапии назначали наложение десневых пластин на область десен на 15-20 мин 1 раз в день и употребление жевательной таблетки 2 раза в день по 3-5 мин. Курс лечения составил 8-10 дней.

Во 2-й группе 97 пациентов составили подгруппу сравнения (2А), а пациентам подгруппы 2Б (n=115) дополнительно к базовой терапии назначали введение в пародонтальные карманы пародонтальных штифтов до рассасывания 1 раз

в день и употребление жевательной таблетки 2 раза в день по 3-5 мин. Курс лечения составил 8-10 дней. Всем пациентам проводили денситометрию для определения плотности костной ткани. Измерение оптической плотности осуществляли в области фронтальных и жевательных зубов альвеолярной кости верхней и нижней челюсти. Денситограммы, оптическую плотность исследовали на аппарате фирмы «X-Genius» (Италия).

**Результаты и обсуждение**

Объективная оценка пародонтального статуса пациентов до лечения показала, что для хронического воспаления десневой ткани характерны высокие значения гигиенических индексов и индексов, характеризующих воспалительные реакции (таблица 1).

При ХГП показатели оптической плотности изменялись в разной степени в сторону уменьшения, прослеживалась устойчивая тенденция к снижению оптической плотности костной ткани при увеличении тяжести заболевания.

После курса лечения повторно проведенная денситометрия показала незначительное увеличение плотности костной ткани у пациентов группы сравнения и значительное увеличение ее плотности у пациентов с ХГП группы 1Б и 2Б (таблица 2).

Таблица 1

**Динамика исследованных параметров (баллы) у пациентов с ХГП легкой и средней степени тяжести (M ± m)**

Индекс	До лечения		После лечения			
	1-я группа	2-я группа	Подгруппа 1А*	Подгруппа 1Б**+	Подгруппа 2А**	Подгруппа 2Б**+
ИГ	1,91 ± 3,1	1,95 ± 4,1	1,33 ± 3,2	0,78 ± 3,2	1,7 ± 3,4	0,88 ± 4,2
ИК	2,1 ± 3,4	2,10 ± 4,3	0,56 ± 3,1	0,27 ± 3,3	2,0 ± 3,1	0,30 ± 4,2
ПИ	1,29 ± 3,2	1,34 ± 4,3	0,68 ± 3,1	0,31 ± 3,4	1,32 ± 3,4	0,35 ± 4,3

Примечание. \*p < 0,05; \*\*p < 0,001 по сравнению с данными до лечения; + p < 0,001 по сравнению с подгруппой А

Таблица 2

**Данные оптической денситометрии (г/см2) пациентов с ХГП легкой и средней степени тяжести (M ± m)**

Место измерения	КГ (n = 30)	1 группа (n = 127)	2 группа (n = 212)	1Б (n = 69)	1А (n = 58)	2Б (n = 115)	2А (n = 97)
		до лечения	до лечения	после лечения	после лечения	после лечения	после лечения
ЖЗ н.чел.	80,0 ± 2,4	38,0 ± 2,1	34,0 ± 2,2	80,0 ± 2,1	41,0 ± 2,2	78,0 ± 2,2	38,0 ± 2,1
ФЗ н.чел.	98,0 ± 2,3	41,0 ± 2,2	35,0 ± 2,3	89,0 ± 2,2	47,0 ± 2,1	83,0 ± 2,1	39,0 ± 2,3
ЖЗ в.чел.	97,0 ± 2,4	39,0 ± 2,3	36,0 ± 2,3	83,0 ± 2,3	43,0 ± 2,3	75,0 ± 2,5	37,0 ± 2,2
ФЗ в.чел.	99,0 ± 2,2	47,0 ± 2,2	42,0 ± 2,5	90,0 ± 2,3	50,0 ± 2,2	85,0 ± 2,4	47,0 ± 2,3

ЖЗ н. чел. – жевательные зубы нижней челюсти, ФЗ в. чел. – фронтальные зубы верхней челюсти, КГ – контрольная группа.

Проведение базового лечения сопровождалось регрессом клинических проявлений.

Сравнительная оценка гингивальных и пародонтальных индексов показала, что в группе сравнения после стандартного лечения у пациентов наблюдали улучшение стоматологического статуса, которое обусловило положительную динамику используемых показателей. Так, ИГ снизился на 0,67 ед., ИК – на 1,94 ед. и ПИ – на 0,64 ед. При сравнительном анализе динамики клинической симптоматики установлено, что под влиянием комплексного лечения с применением пародонтальных штифтов, десневых пластин и жевательной таблетки положительные изменения носили еще более выраженный характер. Это проявлялось не только исчезновением жалоб у больных, но и улучшением состояния тканей пародонта, что характеризовалось исчезновением отека и гиперемии десны (91%). ИГ уменьшился на 43%, ИК – на 52%, ПИ – на 49.

### **Выводы**

Полученные гигиенические индексы свидетельствовали о высокой эффективности разработанного нами комплекса лечебных средств на основе натуральных компонентов при лечении ХГП легкой и средней степени тяжести. Проведенные нами исследования дали возможность

констатировать факт изменения оптической плотности костной ткани альвеолярного отростка при возникновении и прогрессировании воспалительных заболеваний тканей пародонта. Данные, полученные при анализе результатов лечения ХГП, указывают на то, что разработанные пародонтальные штифты, десневые пластины и жевательные таблетки на основе натуральных компонентов являются эффективными для восстановления тканей пародонта и плотности альвеолярной кости у пациентов с ХГП легкой и средней степени тяжести.

### **Список литературы**

1. Бобровницкий И.П., Кудрявцев О.Н., Разумов А.Н., Михайлов В.И., Супрун С.В., Одинец А.Г., Якимова Л.М., Волков С.М. Использование геля «Ламифарэн» в качестве диетического и лечебно-профилактического питания при соматических заболеваниях, интоксикации свинцом, иммунодефицитных состояниях. – М.: Медицина для всех. – 2011. – 90 с.
2. Белоусов Н.Н. Особенности планирования комплексного лечения хронического генерализованного пародонтита. Материалы XV Международной конференции челюстно-лицевых хирургов и стоматологов «Новые технологии в стоматологии». СПб., 2010. – 33-4.
3. Терновой С.К., Васильев А.Ю., Аржанцев А.П. Лучевая диагностика в стоматологии: национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 288 с.