

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© Коллектив авторов, 2014
УДК 616.311.2-002-085.322

**ЛАБОРАТОРНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ФИТОПРЕПАРАТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА**

Ю.А. Бирюкова, Л.Б. Филимонова, О.А. Гализина

Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, г. Рязань

Статья посвящена изучению изменения цитологических показателей мазков-отпечатков слизистой оболочки десны до и после лечения гипертрофического гингивита фитопрепаратом и 2%-й ортофеновой мазью.

Ключевые слова: отпечатки десны, цитологическое исследование, воспалительно-деструктивный индекс, цитологический показатель гигиены, фитопрепарат, ортофеновая мазь.

В соответствии с данными ВОЗ, воспалительные заболевания пародонта встречаются в детском и юношеском возрасте в 30-80% случаев, у взрослых данная патология охватывает 64-98% населения. Гипертрофический гингивит в общей структуре заболеваний пародонта составляет от 5,2 до 41,6% случаев [1, 3, 4].

Особую актуальность представляет выбор препаратов для лечения гипертрофического гингивита. По данным литературы, синтетические препараты для лечения гипертрофии десны используются длительное время, однако они обладают такими побочными эффектами, как аллергическое, токсическое, раздражающее действия [2, 5, 8, 9].

В настоящее время перспективным в стоматологической практике является использование фитопрепаратов, которые действуют физиологичнее, чем синтетические средства, появляется возможность использования всех компонентов, входящих в состав лекарственного растения и комбинирования фитосредств для усиления терапевтического эффекта [6, 7].

Цель исследования – определить динамику изменения цитологических показателей до и после лечения фитопрепаратом и 2%-й ортофеновой мазью.

Материалы и методы

Обследовано 90 пациентов в возрасте от 14 до 35 лет с гипертрофическим гингивитом легкой и средней степени тяжести, отежной формой. В основную группу вошли 47 пациентов, которым проводили аппликации фитопрепарата на основе корневищ и корней левзеи, травы зверобоя, календулы, таволги (Решение о выдаче патента от 11.03.2014, заявка № 2013107384). Лечение проводилось по следующей методике: профессиональная гигиена рта, изоляция протоков слюнных желез, проведение аппликации препарата на гипертрофированную десну на 15-20 минут 1 раз в день, курс 14 дней. После процедуры пациентам рекомендовалось воздержаться от приема пищи в течение 2 часов. В контрольную группу вошли 43 пациента, которым проводили аппликации 2%-ой ортофеновой мазью на 15-20 минут 1 раз в день, курс 10 дней.

Цитологическое исследование выполнялось на базе лаборатории больницы скорой медицинской помощи г. Рязани до лечения, непосредственно после лечения и через 1 месяц после лечения. Отпечатки с десны получали с помощью клиновидного фрагмента резинки-ластика с размером узкой части не более 1 мм с согласия

пациентов и их родителей. Отпечатки переносили на стекло, высушивали, фиксировали раствором метиленового синего по методике Май-Грюнвальда в течение 3 минут и окрашивали по методике Паппенгейма раствором Романовского-Гимза 10 минут. Цитологические препараты, окрашенные по Романовскому-Гимза, изучались под микроскопом при больших увеличениях с помощью окуляров $\times 10$ и объектива $\times 20$. Активность воспалительно-инфильтративных проявлений в пародонте оценивали с помощью воспалительно – деструктивного индекса (ВДИ) (Григорьян А.С., 2009), который рассчитывали по формуле: $ВДИ = (Л + Г + Ф)/М$, где: Л – количество сегментоядерных лейкоцитов; Г – количество голоядерных мононуклеаров; Ф – количество фибробластов; М – количество неповрежденных мононуклеаров.

Также оценивали степень бактериального контаминирования цитогрaмм по цитологическому показателю гигиены (ЦПГ), определяемому по балльной системе оценки бактериального контаминирования цитогрaмм О.А. Фроловой (2004).

Результаты исследования обработаны методом математической статистики с использованием ПЭВМ в программе Microsoft Excel, 2003. Для обработки результатов исследования были использованы основные статистические величины: М – математического ожидания, среднего

квадратического отклонения (v^2), средней ошибки (m). Проводили оценку достоверности результатов нормальной выборки по критерию Стьюдента (t), определяли вероятность ошибки прогноза (p): p – достоверность различий полученных данных и исходных величин.

Результаты и их обсуждение

Поведенное цитологическое исследование мазков-отпечатков показало, что при гипертрофическом гингивите, отечной форме, меняется соотношение эпителиальных и соединительнотканых клеток в сторону увеличения количественного и качественного состава последних.

При проведении цитологического исследования выявлено, что в основной группе до лечения у пациентов с легкой и средней степенью тяжести гипертрофического гингивита ВДИ составил $14,55 \pm 0,38$ и $19,39 \pm 0,96$ соответственно. Непосредственно после лечения выявлено достоверное снижение ВДИ у пациентов с легкой и средней степенью гипертрофического гингивита на 60,65% и 59,77% соответственно ($p < 0,01$). Через 1 месяц после лечения фитопрепаратом показатель ВДИ остался ниже исходных показателей на 60,76% у пациентов с легкой степенью тяжести гипертрофического гингивита и составил $7,71 \pm 0,35$, и на 59,77% – у пациентов со средней степенью тяжести, и составил $9,80 \pm 0,74$ ($p < 0,05$) (табл. 1).

Таблица 1

Динамика изменения ВДИ в основной и контрольной группах у пациентов с легкой и средней степенью тяжести гипертрофического гингивита до и в различные сроки после лечения ($M \pm m$, усл.ед.)

Исследуемые группы		До лечения	После лечения	Через 1 месяц
Основная группа n=47	Легкая степень	$14,55 \pm 0,38$	$5,71 \pm 0,30^{**}$	$7,71 \pm 0,35^*$
	Средняя степень	$19,39 \pm 0,96$	$7,80 \pm 0,65^{**}$	$9,80 \pm 0,74^*$
Контрольная группа n=43	Легкая степень	$15,43 \pm 0,25$	$7,73 \pm 0,51^{**}$	$8,91 \pm 0,38^*$
	Средняя степень	$20,11 \pm 0,38$	$10,78 \pm 0,77^{**}$	$13,67 \pm 0,88^*$

$p < 0,001$ ***; $p < 0,01$ **; $p < 0,05$ *

Анализ изменений ВДИ в контрольной группе показал, что до лечения изучаемый индекс у пациентов с легкой и средней степенью тяжести гипертрофиче-

ского гингивита составил $15,43 \pm 0,25$ и $20,11 \pm 0,38$ соответственно. Непосредственно после лечения выявлено достоверное снижение ВДИ у пациентов с

легкой и средней степенью гипертрофического гингивита на 49,90% и 46,39% соответственно ($p < 0,01$). Через 1 месяц после лечения 2%-ой ортофеновой мазью показатель ВДИ остался ниже исходных показателей на 42,25% у пациентов с легкой степенью тяжести гипертрофического гингивита и составил $8,91 \pm 0,38$, и на 32,02% – у пациентов со средней степенью тяжести, и составил $13,67 \pm 0,88$ ($p < 0,05$).

В цитограммах мазков-отпечатков пациентов до лечения обнаружены мик-

роорганизмы: кокковая флора, палочковидные формы, дрожжеподобные грибы. Значения ЦПГ до, после лечения и через 1 месяц лечения в основной и контрольной группах представлены в таблице 2.

Так, до лечения фитопрепаратом показатель ЦПГ составил $2,43 \pm 0,15$, непосредственно после лечения ЦПГ достоверно снизился на 65,43% и составил $0,84 \pm 0,12$ ($p < 0,001$). Через месяц после лечения фитопрепаратом показатель ЦПГ составил $1,65 \pm 0,12$, что меньше исходных показателей на 32,10% ($p < 0,001$).

Таблица 2

Значения ЦПГ до и в различные сроки после лечения в основной и контрольных группах

Группы	До лечения	После лечения	Через 1 месяц
Основная группа n=47	$2,43 \pm 0,15$	$0,84 \pm 0,12^{***}$	$1,65 \pm 0,12^{***}$
Контрольная группа n=43	$2,69 \pm 0,13$	$0,96 \pm 0,11^{***}$	$1,31 \pm 0,09^{***}$

$p < 0,001$ ***; $p < 0,01$ **; $p < 0,05$

Установлено, что в контрольной группе показатель ЦПГ составил $2,69 \pm 0,13$, непосредственно после лечения ЦПГ достоверно снизился на 64,31% и составил $0,96 \pm 0,11$ ($p < 0,001$). Через месяц после лечения 2%-й ортофеновой мазью показатель ЦПГ составил $1,31 \pm 0,09$, что меньше исходных показателей на 51,30% ($p < 0,001$).

Заключение

Таким образом, при изучении изменения значений воспалительно-деструктивного индекса у пациентов исследуемых групп, выявлено, что лучшие результаты непосредственно после лечения наблюдались в основной группе, у пациентов с легкой степенью гипертрофического гингивита – ниже исходных показателей на 60,65%, со средней степенью – на 59,77%, в контрольной группе – на 49,90% и 46,39% соответственно. Через 1 месяц лучшие результаты зарегистрированы также в основной группе: ниже исходных показателей на 60,76% у пациентов с легкой степенью тяжести, на 59,77% – у пациентов со средней степе-

нью. В контрольной группе значения воспалительно-деструктивного индекса через 1 месяц после лечения у пациентов с легкой и средней степенью тяжести гипертрофического гингивита уменьшились по сравнению с исходными показателями на 42,25% и 32,02% соответственно.

При изучении динамики изменения цитологического показателя гигиены отмечено, что его значение у пациентов исследуемых групп достоверно снизилось после терапии соответствующими препаратами как в основной группе, где применялся фитопрепарат (на 65,43%), так и в контрольной группе – на 64,31%. Через 1 месяц после лечения лучшие результаты наблюдались в контрольной группе, где применялась 2%-ая ортофеновая мазь, ниже показателей до лечения на 51,30%, в основной группе – на 32,10%.

Литература

1. Болезни пародонта. Патогенез, диагностика и лечение / А.С. Григорьян [и др.]. – М.: МИА, 2004. – 320 с.
2. Володин В.В. Фитоэкдистероиды / В.В. Володин. – СПб., 2003. – 247 с.

3. Герберт Вольф Ф. Пародонтология / Вольф Ф. Герберт, Эдит М. Хакайц, Клаус Ратейцках. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 541 с.
4. Грудянов А.И. Заболевания пародонта / А.И. Грудянов. – М., 2009. – 331 с.
5. Грудянов А.И. Антимикробная и противовоспалительная терапия в пародонтологии / И.А. Грудянов, В.В. Овчинникова, Н.А. Дмитриева. – М.: Мед. информ. агентство, 2004. – 80 с.
6. Дармограй В.Н. Фитотерапия в современной медицине и стоматологии / В.Н. Дармограй // Реабилитация больных с челюстно-лицевой патологией: материалы IV Межрегион. науч.-практ. конф., посвящ. 60-летию Рязан. гос. мед. ун-та (Рязань, 20-21 мая 2004 г.); редкол.: Н.В. Курякина (отв. ред.), О.О. Сергеева (отв. секретарь)]; ГОУ ВПО РязГМУ. – Рязань, 2004. – С. 33-35.
7. Новый диагностический метод оценки состояния пародонта по данным цитоморфометрии отпечатков десны / А.С. Григорьян [и др.] // Стоматология. – 2000. – №5. – С. 4-9.
8. Axelsson P. Diagnosis and risk prediction of periodontal disease / P. Axelsson // Quintessence (Chicago). – 2002. – Vol. 3. – P. 95-119.
9. Generalized gingival hyperplasia occurring during pregnancy / M. Gungurmuş [et al.] // J. Int. Med. Res. – 2002. – Vol. 30. – P. 353-355.

LABORATORY EVALUATION OF EFFICIENCY USE OF HERBAL REMEDIES IN THE TREATMENT OF HYPERTROPHIC GINGIVITIS

U.A. Biriukova, L.B. Filimonova, O.A. Galizina

The article is devoted to studying of change of cytological indicators of gum's mucous membrane in dabs prints before and after treatment of hypertrophic gingivitis, edematous form use herbal remedies and ortofen ointment.

Keywords: *gum prints, cytological research, distructive inflammatory index, cytological indicator gigiene, herbal remedies, ortofen ointment.*

Бирюкова Ю.А. – ассистент кафедры терапевтической и детской стоматологии.
E-mail: Karevayulya@yandex.ru.

Филимонова Л.Б. – к.м.н., доц., зав. кафедрой хирургической стоматологии.
E-mail: bsprgmu@yandex.ru.

Гализина О.А. – к.м.н., ассистент кафедры терапевтической и детской стоматологии.
E-mail: OlyaGalizina@yandex.ru.