

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования КЕМЕРОВСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ Минздрава России**

***кафедра терапевтической и ортопедической стоматологии с
курсом материаловедения***

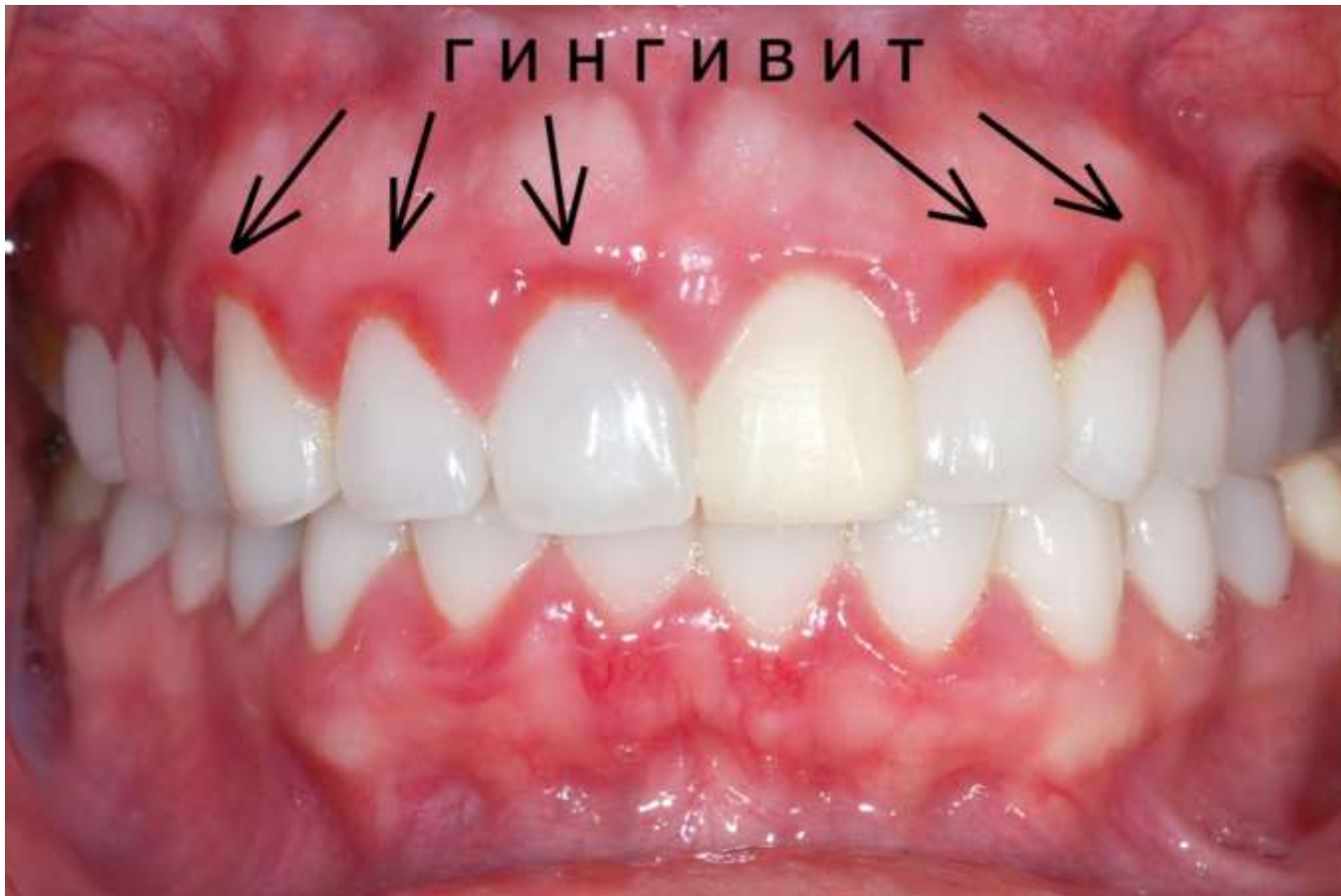
**Тема: «Сравнительное исследование эффективности
стоматологических средств растительного и синтетического
происхождения при лечении хронического катарального гингивита. »**

Выполнил: аспирант кафедры терапевтической и ортопедической стоматологии с курсом материаловедения Лямин Е.С.

Научный руководитель: зав. кафедрой терапевтической и ортопедической стоматологии с курсом материаловедения, д.м.н., проф. Тё Е.А.

АКТУАЛЬНОСТЬ

В настоящее время одной из часто встречающихся форм гингивита является хронический катаральный гингивит. При данной форме заболевания происходит поражение десны с поверхностным воспалительным процессом.



АКТУАЛЬНОСТЬ



Основными факторами риска для развития данного заболевания является плохая гигиена полости рта(патогенное влияние микроорганизмов),курение ,неправильное дыхание ,наследственность.



АКТУАЛЬНОСТЬ

Лечение хронического катарального гингивита заключается в комплексе мер, направленных на устранение факторов развития и признаков заболевания.

В большинстве случаев - это комплексное лечение, включающее профессиональную гигиену рта и медикаментозную терапию. Медикаментозная терапия заключается в обработке рта растворами антисептиков и аппликациями антибактериальных и противовоспалительных препаратов (О.С. Бондаренко и соавт., 2010).



Недостатки синтетических антибактериальных и противовоспалительных препаратов

На сегодняшний день одним из основных недостатков часто используемых синтетических антибактериальных и противовоспалительных препаратов является наличие ряда достаточно серьёзных побочных эффектов, а также устойчивая резистентность микроорганизмов к ним (М.В. Сухорукова и соавт.,2017) . Вследствие этого на сегодня является крайне актуальным введение в стоматологическую практику новых растительных лекарственных средств для лечения инфекционных заболеваний полости рта ,которые сочетают в себе противомикробное и противовоспалительное действие ,при условии отсутствия к ним резистентности штаммов микроорганизмов (Е.Guclu , 2014). Одним из таких новых растительных средств является стоматологический гель « Дентаксант»



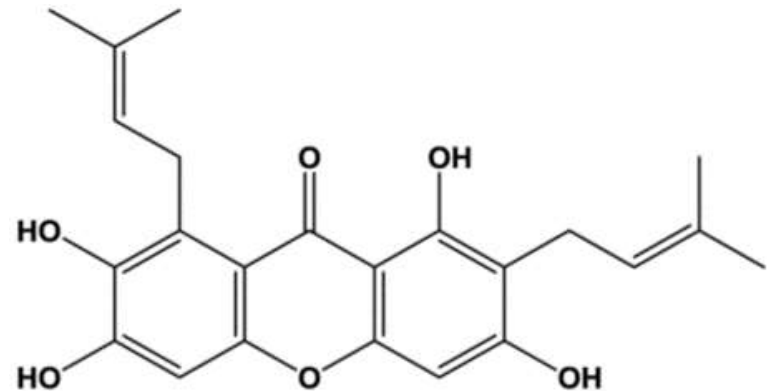
ХАРАКТЕРИСТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СРЕДСТВА «ДЕНТАКСАНТ»

Стоматологическое средство «ДентаКсант» (ЕАЭС N RU Д- RU.АГ81.В.01272, Россия) - представляет собой прозрачный гель желтого цвета, со слабым специфическим запахом. Действующее вещество: 1,3,6-тригидрокси-7-метокси-2,8-бис (3-метил-2-бутенил) 9Н-ксантен-9-он – выделенное из перикарпия плодов тропического растения *Garcinia mangostana* (мангустин).

Гель наносится на слизистую оболочку рта и десну тонким слоем (при помощи ватной палочки), смывать гель не рекомендуется. Препарат хорошо фиксируется на слизистой. После применения геля следует воздерживаться от питья и приема пищи в течение 30 мин.



Плоды Мангустина



1,3,6-тригидрокси-7-метокси-2,8-бис (3-метил-2-бутенил) 9Н-ксантен-9-он

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Целью исследования являлось сравнительное клиническое изучение гигиенического стоматологического средства растительного происхождения «Дентаксант», обладающего антимикробной и противовоспалительной активностью, в терапии хронического генерализованного катарального гингивита.



МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании на базе стоматологической клиники ООО «Аделанте», г. Кемерово принимали участие 60 пациентов в возрасте от 22 до 45 лет. Пациентов распределили на 3 группы: контрольную - 20 человек, из них пациенты мужского пола составили 40%, женского – 60%, средний возраст в группе $34,8 \pm 8,00$ лет; группу сравнения - 20 человек, из них пациенты мужского пола составили 45%, женского – 55%, средний возраст в группе $35,0 \pm 7,10$ лет, достоверных отличий в сравнении с контрольной группой не отмечалось ($p_1 < 0,05$) и основную - 20 человек, из них пациенты мужского пола составили 40%, женского – 60%, средний возраст в группе $34,9 \pm 7,86$ лет, достоверных отличий в сравнении с контрольной группой и группой сравнения не отмечалось ($p_1 < 0,05$, $p_2 < 0,05$). Нозологическая форма заболевания исследуемых пациентов - хронический генерализованный катаральный гингивит (K05.1). Лечение во всех исследуемых группах проводилось с использованием стандартной схемы комплексной терапии хронического генерализованного катарального гингивита. Терапия пациентов основной группы была дополнена применением гигиенического геля «Дентаксант» а лечение пациентов группы сравнения - применением комплексного препарата содержащего «Метрогил дента». Стоматологическое обследование включало анкетирование с регистрацией субъективных данных (жалоб пациента) и объективных данных состояния тканей рта (индексной оценки) до и после терапии, а также фиксацией динамики показателей в процессе всего лечения.

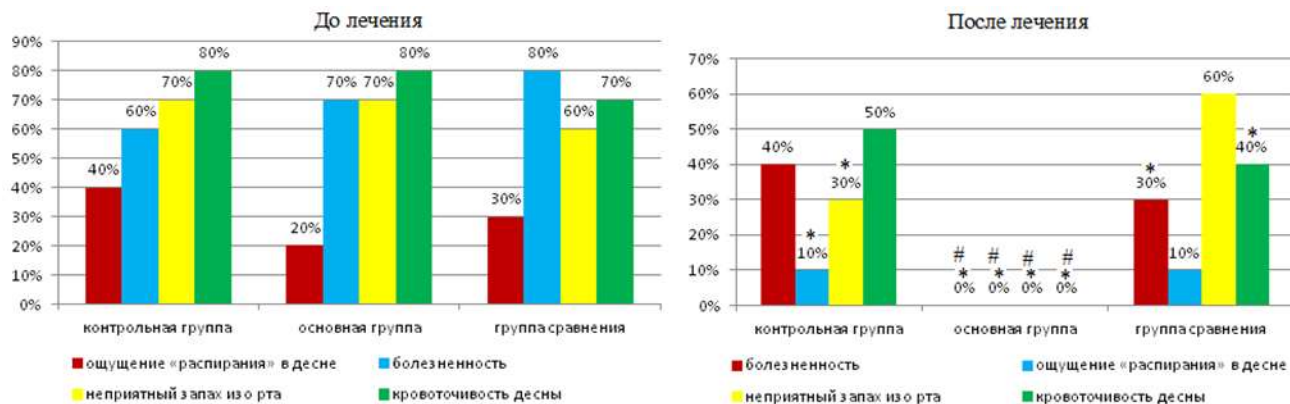
МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Таблица 1. Характеристика клинических групп

Признаки рандомизации	Основная группа	Группа сравнения	Контрольная группа	P ₁	P ₂
Количество пациентов	20	20	20	>0,05	>0,05
Пол:					
мужской	8	9	8	>0,05	>0,05
женский	12	11	12	>0,05	>0,05
Средний возраст, год	34,9 ± 7,86	35,0 ± 7,10	34,8 ± 8,00	>0,05	>0,05

Примечание: P₁ - различия в сравнении с контрольной группой;
P₂ - различия в сравнении с группой сравнения.

Результаты и их обсуждение



Примечание: * - достоверные различия в сравнении данных до и после лечения ($p_1 < 0,05$)

- достоверные различия в сравнении с группой сравнения ($p_2 < 0,05$)

Рис. 1. Динамика субъективных показателей пациентов

Результаты и их обсуждения

Таблица 1. Динамика индексной оценки состояния тканей периодонта у пациентов с хроническим генерализованным катаральным гингивитом

Группа пациентов	Средний возраст, лет	Показатель					
		Индекс ОНI-S		Индекс SBI		Индекс PI	
		До лечения	После лечения	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
Контрольная группа, (n=20)	34,8±8,00	1,9±0,06*	1,0±0,12	3±0,13	2±0,09	3,1±0,13	1,4±0,12
Основная группа, (n=20)	34,9±7,86	1,9±0,08	0,4±0,06	3±0,15	0±0	3,1±0,06	0,6±0,06
p ₁	> 0,05	> 0,05	< 0,001*	> 0,05	< 0,001*	> 0,05	< 0,001*
Группа сравнения, (n=20)	35,0±7,10	2±0,09	0,8±0,06	3±0,13	2±0,22	3,2±0,05	1,2±0,04
p ₁	> 0,05	> 0,05	< 0,05*	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,05*
p ₂	> 0,05	> 0,05	< 0,001 [#]	> 0,05	< 0,001 [#]	> 0,05	< 0,001 [#]

Примечание: * - достоверные различия в сравнении с контрольной группой (p₁ < 0,05)

- достоверные различия показателей основной группы в сравнении с группой сравнения (p₂ < 0,05)

Результаты и их обсуждения



Примечание: * - достоверные различия данных до и после лечения ($p_1 < 0,05$)
- достоверные различия показателей основной группы в сравнении с группой сравнения ($p_2 < 0,05$)

Рис. 2. Динамика индекса РМА у пациентов с хроническим генерализованным катаральным гингивитом

ВЫВОДЫ

Сравнительное клиническое исследование гигиенического стоматологического средства растительного происхождения на основе ксантона α -мангустина (1,3,6-тригидрокси-7-метокси-2,8-бис-(3-метил-2-бутенил) 9H-ксантен-9-он), обладающего антимикробной и противовоспалительной активностью, в терапии хронического генерализованного катарального гингивита показало достоверное снижение, по сравнению с контрольной группой и группой сравнения, всех выбранных объективных индексных показателей - значение индекса ОНI-S понизилось на 79% ($p_1 < 0,001$, $p_2 < 0,001$), индекса PI на 80,6% ($p_1 < 0,001$, $p_2 < 0,001$), индекса SBI на 100% ($p_1 < 0,001$, $p_2 < 0,001$) и индекса РМА на 85% ($p_1 < 0,001$, $p_2 < 0,05$). Применение комплексного препарата содержащего 1 % метронидазола и 0,25 % хлоргексидина биглюконата показало достоверное снижение значения индекса ОНI-S на 60% ($p_1 < 0,05$), индекса PI на 62,5% ($p_2 < 0,05$) и индекса РМА на 51% ($p < 0,001$). Достоверных изменений индекса SBI (33%, $p_1 = 0,86$) в данной группе отмечено небыло.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!