

Головний редактор

О.О. Тимофеев

Науковий редактор

О.В. Павленко

Відповідальний редактор

І.П. Мазур

Редактор

І.О. Сидорчук

Редакційна колегія

М.Ю. Антоненко

В.І. Біда

Г.Ф. Білолицька

А.В. Борисенко

В.Г. Бургонський

Я.Є. Варес

О.П. Весова

Ю.П. Вдовиченко

Ю.В. Вовк

Т.М. Волосовець

Ю.В. Вороненко

І.М. Готь

О.В. Громов

А.Г. Гулюк

О.М. Дорошенко

Ю.Г. Коленко

А.В. Копчак

М.Д. Король

В.А. Лабунець

І.Г. Лісова

М.М. Лук'янець

В.Ф. Макеев

В.П. Неспрядько

З.Р. Ожоган

В.С. Онищенко

В.С. Процик

Н.О. Савичук

А.В. Савичук

Л.Ф. Сідельнікова

В.Я. Скиба

О.К. Толстанов

Н.О. Ушко

П.С. Фліс

Л.О. Хоменко

Міжнародна редакційна рада

проф. В.К. Леонтьев

проф. Зураб Чичуа (Грузія)

prof. Rui P. Fernandes (USA)

проф. А.А. Скагер (Латвія)

проф. Мамука Гогиберидзе (Грузія)

проф. Muin S.A. Tuffaha (Німеччина)

проф. П.А. Леус (Білорусь)

проф. І.К. Луцька (Білорусь)

проф. С.П. Рубнікович (Білорусь)

проф. О.С. Ластовка (Білорусь)

проф. Чингіз Рагімов (Азербайджан)

Відділ маркетингу та реклами

К.В. Кондратець (керівник відділу)

І. М. Коваль

Відділ редакційної підписки

та розповсюдження

О.І. Тартинських — тел.: 067 231 41 88

Засновники та видавці

НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

імені П.Л. Шупика (НМАПО)

ІНСТИТУТ СТОМАТОЛОГІЇ

НАЦІОНАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ

ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

імені П.Л. Шупика (НМАПО)

Громадська організація

«АСОЦІАЦІЯ СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ»

УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ

ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЬОВИХ ХІРУРГІВ І ХІРУРГІВ-СТОМАТОЛОГІВ

АСОЦІАЦІЯ ЛІКАРІВ-ПАРОДОНТОЛОГІВ УКРАЇНИ

УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ

ПРОФІЛАКТИЧНОЇ І ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

ТОВ «ЕКСПЕРТ ЛТД»

Рекомендовано

Вченою радою Національної медичної академії

післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

Протокол №3 від 14.03.2018 р.

Журнал «Сучасна стоматологія» **реферується**

Інститутом проблем реєстрації інформації НАН України

Адреса редакції:

Україна, 04210, м. Київ-210, а/с 32,

тел./факс: (044) 230 27 19

e-mail: med_expert@ukr.net,

www.dentalexpert.com.ua

Журнал зареєстрований у Міністерстві інформації України.

Свідоцтво про реєстрацію КВ № 15601 – 4073ГП

від 04.09.2009 р.

Журнал видається з вересня 1997 року.

Тираж 7000 екз.

Періодичність виходу — 5 разів на рік.

Підписано до друку 15.03.2018 р.

Статті, надруковані в журналі

«**СУЧАСНА СТОМАТОЛОГІЯ**», рецензовані.

Передрук матеріалів тільки з письмового дозволу редакції,

посилання на журнал обов'язкове.

Редакція та видавці не несуть відповідальності

за достовірність рекламної інформації.

Відповідальність за зміст реклами несуть рекламодавці.

Журнал «Сучасна стоматологія»

включений до Переліку наукових фахових видань України

у відповідності з наказом МОН України №1714 від 28.12.2017 р.

Оформити передплату на журнал «СУЧАСНА СТОМАТОЛОГІЯ» Ви можете

в усіх відділеннях зв'язку України, а також в агентствах передплати.

Передплатний індекс: 22924.

Editor in Chief

O. Tymofieiev

Science Editor

A. Pavlenko

Managing Editor

I. Mazur

Editor

I. Sidorchuk

Editorial Team

M. Antonenko

V. Beda

G. Beloklitskaya

A. Borisenko

V. Bourgonski

Y. Vares

E. Vesova

Y. Vdovichenko

Y. Vovk

T. Volosovets

Y. Voronenko

I. Got

O. Gromov

A. Gulyuk

E. Doroshenko

Yu. Kolenko

A. Kopchak

M. Korol

V. Labunets

I. Lesovaya

M. Lukyanets

V. Makeev

V. Nespryadko

Z. Ozhogan

V. Onishchenko

V. Protsyk

B. Savichuk

A. Savichuk

L. Sidelnikova

V. Skiba

A. Tolstanov

N. Ushko

P. Flis

L. Homenko

international Editorial Team

Acad. V. Leont'ev (Russia)

Prof. Zurab Chichua (Georgia)

Prof. Rui P. Fernandes (USA)

Prof. A. Skager (Latvia)

Prof. Mamuka Gogiberidze (Georgia)

Prof. Muin S.A. Tuffaha (Germany)

Prof. P. Leus (Belarus)

Prof. I. Lutsкая (Belarus)

Prof. S. Rubnikovich (Belarus)

Prof. A. Lastovka (Belarus)

Prof. Chingiz R. Ragimov (Azerbaijan)

Marketing and Advertising Department

K. Kondratets (Head of Department)

I. Koval

Subscription and Distribution

Department

A. Tartynskikh – tel.: +380 (67) 231 41 88

Publisher, founder

SHUPYK NATIONAL MEDICAL ACADEMY
OF POSTGRADUATE EDUCATION

DENTISTRY INSTITUTE OF SHUPYK
NATIONAL MEDICAL ACADEMY
OF POSTGRADUATE EDUCATION

UKRAINIAN DENTAL ASSOCIATION

UKRAINIAN ASSOCIATION
OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGEONS

UKRAINIAN ASSOCIATION
OF PERIODONTISTS

UKRAINIAN ASSOCIATION
OF PROPHYLACTIC
AND CHILDREN'S STOMATOLOGY

«EXPERT LTD» LLC

Recommended by

Scientific Council of SHUPYK NATIONAL MEDICAL ACADEMY OF
POSTGRADUATE EDUCATION
Protocol #3 dated by March 14, 2018.

«SUCHASNA STOMATOLOHIYA» Journal **is peer-reviewed by**
INSTITUTE FOR INFORMATION RECORDING of UNAS

Publishing office address:

POB 32, Kyiv, Ukraine, 04210

Tel/fax: +38 (44) 230 27 19,

e-mail: med_expert@ukr.net,

www.dentalexpert.com.ua

Registered in Ministry of Information (Ukraine)

Registration Certificate: KB №15601-4073ПЗ

issued on September 04, 2009

The Journal has been published since 1997.

Circulation: 7000.

Publication frequency: 5 Times/Year.

Passed for printing 15.03.2018.

The articles published in «SUCHASNA STOMATOLOHIYA» journal
are refereed.

All material may not be reproduced without the expressed
written consent of the publisher. Pass-through copyright
of «**SUCHASNA STOMATOLOHIYA**» journal is compulsory.

Editorial team and publisher do not bear responsibility
for the reliability of the information published in ad materials.
Advertisers bear responsibility for the advertising content.

The magazine «**SUCHASNA STOMATOLOHIYA**»
is included in the List of Scientific Specialized Editions of Ukraine
according to the order of the Ministry of Education and Science
of Ukraine No. 1714 dated 28.12.2017.

You can subscribe to the journal at any post office in Ukraine

Subscription index: Rus – 22924



ЗМІСТ

ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

Сочетание реставрирования зуба с коррекцией маргинальной десны. Клинический случай 9

И.К. Луцкая, И.О. Белоиваненко

Порівняння ефективності різних технік іригації у процесі інструментальної обробки системи кореневого каналу за даними скануючої електронної мікроскопії 14

О.О. Скibiцька, Д.Ф. Хеннаві, М.О. Крутич

ФАРМАКОТЕРАПІЯ В СТОМАТОЛОГІЇ

Фармакотерапевтичні препарати та засоби догляду за порожниною рота в призначеннях лікаря-стоматолога (аналітичний огляд опитування лікарів-стоматологів за 2016–2017 роки) НМАПО імені П.Л. Шупика 20

І.П. Мазур, І.М. Супрунович

ПАРОДОНТОЛОГІЯ

Порівняльна характеристика дії стоматологічних гелів для застосування в пародонтологічній практиці 26

Т.О. Петрушанко, Т.М. Мошель, О.В. Ганчо

Проблема состояния тканей пародонта у лиц пожилого и старческого возраста 30

Т.Н. Кананович, И.Е. Воронина

Обґрунтування вибору засобів антибактеріальної терапії в комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит 34

А.Г. Дімітрова, К.О. Мьялківський

Лікування загостреного перебігу генералізованого пародонтиту у хворих з переважанням симпатичної нервової системи 37

В.М. Батіг

Характер змін прооксидантно-антиоксидантних і метаболічних маркерів в динаміці комплексного лікування хворих на хронічний катаральний гінгівіт та генералізований пародонтит 40

А.В. Борисенко, Т.М. Кучеровська, І.А. Воловик

Обґрунтування включення вітаміну D₃ в комплексне лікування генералізованого пародонтиту, асоційованого з цукровим діабетом I та II типу 45

М.Ю. Антоненко, Ю.І. Комісаренко, Н.А. Зелінська, Л.М. Саяпіна, О.А. Значкова, Д.Ю. Малий

CONTENTS

PREVENTIVE DENTISTRY

The combination of restoration of the tooth with the correction of the marginal gingival. A clinical case 9

I. Lutskaya, I. Beloivanenko

Comparison of the effectiveness of various techniques of irrigation in the process of instrumental processing of the root canal system according to scanning electron microscopy 14

O. Skibitska, D. Hennavi, M. Krutykh

PHARMACOTHERAPY IN STOMATOLOGY

Pharmacotherapeutic medications and oral care products in the appointment of a dentist 20

I. Mazur, I. Suprunovych

PERIODONTOLOGY

Comparative characteristic of the action of stomatological gels for application in parodontological practice 26

T. Petrushanko, T. Moshel, O. Gancho

The problem of periodontal diseases in elderly and senile age 30

T. Kananovich, I. Voronina

Background choice of antibiotic therapy in complex treatment of patients with generalized parodontitis 34

A. Dimitrova, K. Myalkivskyy

The treatment of exacerbated course of generalized periodontitis in patients with a predominance of the sympathetic nervous system 37

V. Batih

Character of changes of markers of hypoxic-metabolic state of periodontal tissues in the dynamics of complex treatment of patients with chronic catarrhal gingivitis and generalized periodontitis 40

A. Borysenko, T. Kuchmerovska, I. Voloviyk

Background of input vitamin D₃ in the integrated treatment of generalized parodontity associated with diabetes mellitus I and II type 45

M. Antonenko, Yu. Komisarenko, N. Zelinska, L. Sayapina, O. Znachkova, D. Maliy

Т.О. Петрушанко, Т.М. Мошель, О.В. Ганчо

Порівняльна характеристика дії стоматологічних гелів для застосування в пародонтологічній практиці

Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна

Актуальність. У комплексному лікуванні пацієнтів із захворюваннями пародонту важливе значення має визначення індивідуальних показань про використання стоматологічних гелів як засобів, що мають високу адгезію та пролонговану дію на слизову оболонку порожнини рота.

Мета: порівняльна оцінка ефективності застосування стоматологічних гелів при лікуванні хронічного катарального гінгівіту.

Матеріали та методи. Проводили клінічні й мікробіологічні дослідження застосування препаратів «NBF Gingival Gel», «Метрогіл дента», «Генгігель» у 48 пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом у динаміці лікування за показниками клінічного стану пародонту, гігієнічних і гінгівальних індексів. Протимікробну активність стоматологічних гелів вивчали на музейних штаммах мікроорганізмів, а також по відношенню до змішаної мікрофлори ясенних кишень.

Результати. Проведені дослідження показали, що ступінь зменшення кількості прояву запальних явищ при лікуванні хронічного катарального гінгівіту із застосуванням NBF Gingival Gei склав 84 %, Метрогілу дента – 67 %, а Генгігелю – 74 %. Найбільшу активність по відношенню до музейних штамів мікроорганізмів мав гель «Метрогіл дента». Препарат «Генгігель» мав помірну протигрибкову дію. Найбільш чутливим до NBF Gingival Gei штамом виявився ентерокок *E. faecalis* ATCC 29212. Препарати «NBF Gingival Gei» і «Генгігель» не виявили значних антибактеріальних властивостей по відношенню до змішаної мікрофлори ясенних кишень.

Висновки. Установлено, що найбільшу протизапальну, заспокійливу та захисну дію на слизову оболонку порожнини рота при лікуванні хронічного катарального гінгівіту має NBF Gingival Gei і незначно менш виражену – Генгігель. Найбільшу антибактеріальну активність має гель «Метрогіл дента». NBF Gingival Gei стимулює ріст сапрофітної мікрофлори і проявляє властивості пребіотика. Препарат «Генгігель» проявляє помірну протигрибкову активність.

Ключові слова: хронічний катаральний гінгівіт, стоматологічні гелі, мікрофлора ясенних кишень.

Робота є фрагментом комплексної науково-дослідної теми кафедри терапевтичної стоматології ВДНЗУ «УМСА» «Механізми впливу хвороботворних факторів на стоматологічний статус осіб із соматичною патологією, шляхи їх корекції та блокування» (державний реєстраційний № 0115U001138).

В етіології та патогенезі запальних захворювань пародонту приймають участь різноманітні представники пародонтопатогенних груп бактерій, грибів і найпростіших [1]. Механізми пошкодження тканин пародонту складні пов'язані з інфекційно-алергічними процесами, метаболічними та функціональними розладами, які викликані порушеннями гормональної, імунної та цитокінової регуляції [2].

Пародонтологічне лікування являє собою комплекс етіотропних, патогенетичних і симптоматичних заходів, у склад якого входить застосування антибактеріальних і протизапальних препаратів як системно, так і на локальному рівні. Однак зазначені лікарські препарати мають ряд недоліків, пов'язаних з наявністю алергічних реакцій, побічною дією з боку шлунково-кишкового тракту, нефротоксичною дією, негативним впливом на систему кровотворення та згортання крові [3, 4]. Дані ускладнення найбільш виражені при системному застосуванні лікарських засобів. Тому актуальним на даний час залишається пошук схем лікування запальних і запально-дистрофічних захворювань пародонту з використанням препаратів місцевої протизапальної та антимікробної дії. Важливе значення при цьому набуває порівняльна оцінка ефективності різних стоматологічних гелів, як засобів, що мають високу адгезію та пролонговану дію на слизову оболонку порожнини рота.

Традиційним і дуже поширеним у пародонтології є гель «Метрогіл дента», у склад якого входять біглоконат хлорексидину й метронідазол, що мають виражену протимікробну дію.

За даними літератури, препарат «Генгігель», який містить гіалуронову кислоту, має протизапальну дію за рахунок впливу на обмін несультатованих глікозаміногліканів. Препарат знижує ступінь проникності судин, покращує постачання тканин киснем, тим самим знижуючи рівень тканинної гіпоксії, нормалізує енергетичний обмін і структуру епітелію ясен [5].

Останнім часом особливу зацікавленість серед багатьох напрямів розробки медикаментозних засобів викликає застосування наночасток, зокрема силкателів з наночастками золота і срібла [6]. У цьому аспекті надзвичайно перспективним є використання препарату «NBF Gingival Gel» виробництва Nano Cure Tech Ltd (Південна Корея), створеного на основі сучасної технології Nano-Bio Fusion. Активними компонентами гелю є екстракт прополісу в наноформі та вітаміни С і Е також у наноформі. Екстракт прополісу, який входить у склад препарату «NBF Gingival Gel», має антибактеріальну, протигрибкову, протизапальну і знеболюючу дію. Завдяки запатентованій формулі всі компоненти препарату швидко проникають у клітини, гель створює на слизовій оболонці порожнини рота нано-біоактивну захисну плівку з антиоксидантів [7, 8].

Ураховуючи все вище викладене, *метою* нашого дослідження була порівняльна оцінка ефективності застосування стоматологічних гелів при лікуванні хронічного катарального гінгівіту.

Матеріали та методи

Для вирішення поставленої мети провели клінічні і мікробіологічні дослідження застосування препаратів «NBF Gingival Gel», «Метрогіл дента» й «Генгігель» у комплексному лікуванні 48 пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом віком від 20 до 25-ти років.

Клінічне обстеження проводили за загальноприйнятою схемою. Особливу увагу приділяли наявності алергічних реакцій на всі види алергенів, зокрема на продукти бджільництва. Гігієнічний стан порожнини рота оцінювали за допомогою індексів Федорова-Володкіної та Green-Vermillion. Ступінь запалення ясен реєстрували за допомогою проби Шиллера-Пісарєва, індексу РМА у модифікації Рагма та індексу кровоточивості ясенної борозни за Мюллеманом.

Протимікробну активність стоматологічних гелів вивчали на музейних штамів мікроорганізмів методом дифузії в агарі відповідно до наказу № 167 від 5.4.2007 р. [9]. Для дослідження використовували стандартні штами *S. aureus* ATCC 25923, *E. faecalis* ATCC 29212, *E. coli* ATCC 25922 та *C. albicans* ATCC 885-653, отримані в державній установі «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України» (м. Київ), інкуляції яких доводили до 0,5 за Мак-Фарландом. Також проводили визначення антимікробної активності препаратів по відношенню до змішаної мікрофлори ясенних кишень.

Забір матеріалу з ясенних кишень хворих на хронічний катаральний гінгівіт проводили стерильним паперовим штифтом № 20, який транспортували до лабораторії в епідорфі із фізіологічним розчином. Не пізніше ніж за дві години епідорф ретельно стряхували протягом 10 с, засівали газоном на поверхню чашок Петрі з агаром Мюллера-Хінтона. Після підсихання на поверхню середовища клали стерильні диски («Himedia», Україна), просочені відповідними розчинами лікарських речовин. Чашки інкубували в термостаті протягом 24-х годин при температурі 37°C. Для обліку результатів вимірювали зони затримки росту мікроорганізмів навколо відповідних дисків. При зоні затримки росту мікроорганізмів діаметром до 10 мм штами розцінювали як резистентні, більше 10 мм – як малочутливі, більше 25 мм – високочутливі [10].

Місцеве лікування пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом включало професійну гігієну порожнини рота та аплікацію на ясна стоматологічних гелів протягом 10-ти хвилин. Цю процедуру повторювали 3–4 рази на добу протягом п'яти днів.

Усі пацієнти були розділені на три групи із 16-ти осіб однакового віку і статі. У першій групі місцеве лікування проводили із застосуванням препарату «NBF

Gingival Gel». У пацієнтів другої групи застосовували аплікацію гелю «Метрогіл дента», а третьої – аплікацію препарату «Генгігель».

Статистичну обробку проводили на комп'ютері за допомогою програми Microsoft Excel Office 2010. Достовірність результатів аналізували за допомогою t-критерію Стьюдента.

Результати та обговорення

Під час обстеження пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом установлено задовільний стан гігієни порожнини рота за показниками гігієнічного індексу (ГІ) Федорова-Володкіної (1,95±0,28 бала) та Гріна-Вермільйона (1,37±0,23 бала). Оцінка ступеня запалення ясен виявила наявність позитивної проби Шиллера-Пісарєва в усіх обстежених хворих, що підтвердилось показниками індексу гінгівіту РМА в модифікації Рагма, який дорівнював 32,0±2,03 %. Індекс кровоточивості ясенної борозни за Мюллеманом (ІК) у пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом склав 1,94±0,54 бала.

Порівняльна оцінка ефективності лікування хронічного катарального гінгівіту із застосуванням стоматологічних гелів проводилася за динамікою суб'єктивних та об'єктивних змін і параклінічних показників. З даних клінічного дослідження виявлено, що позитивний ефект після лікування спостерігався в усіх групах хворих на хронічний катаральний гінгівіт. Після курсу лікування в усіх пацієнтів першої групи ясна мали блідо-рожевий колір, симптом кровоточивості не спостерігався, проба Шиллера-Пісарєва набула негативне значення. У чотирьох хворих другої групи після курсу лікування спостерігалась незначна вираженість запальних явищ.

У всіх групах пацієнтів безпосередньо після курсу лікування встановлена позитивна динаміка стану гігієни порожнини рота. У першій групі хворих показник ГІ Федорова-Володкіної зменшився в 1,9 разу (p < 0,001), а показник ГІ Гріна-Вермільйона – у 2,2 разу (p < 0,05). Різниця між станом гігієни в пацієнтів другої і третьої груп була несуттєвою.

Курс лікування хронічного катарального гінгівіту із застосуванням стоматологічних гелів дозволив достовірно знизити ступінь запалення ясен. У першій групі показник індексу РМА після лікування зменшився в 6,4 разу (p < 0,001), а індекс кровоточивості – у 2,3 разу (p < 0,01). У другій групі відбувалося зниження ступеня запалення ясен у три рази (p < 0,001), а кровоточивості – у 3,5 разу (p < 0,001). У третій групі пацієнтів ступінь запалення і кровоточивість зменшились у 3,9 та 3,1 разу відповідно (p < 0,001). Отже, ступінь зменшення

Таблиця 1

Клінічна ефективність стоматологічних гелів

Показники	NBF гель, n = 16			Метрогіл дента, n = 16			Генгігель, n = 16		
	До лікування	Після лікування	% редукції	До лікування	Після лікування	% редукції	До лікування	Після лікування	% редукції
ГІ Федорова-Володкіної	1,95±0,28	1,01±0,05 p < 0,001	48	2,04±0,37	1,03±0,19 p < 0,05	49	2,08±0,13	1,23±0,05 p < 0,001	40
ГІ Гріна-Вермільйона	1,37±0,23	0,63±0,17 p < 0,05	54	2,33±0,13	0,85±0,21 p < 0,001	63	1,35±0,16	0,45±0,094 p < 0,001	66
Індекс РМА	32,0±2,03 %	5±1,12 % p < 0,001	84	38,5±3,64 %	12,6±2,7 % p < 0,001	67	32,8±5,03%	8,4±1,8% p < 0,001	74
ІК	1,94±0,26	0,86±0,08 p < 0,001	56	1,4±0,16	0,4±0,03 p < 0,001	71	1,24±0,15	0,4±0,08 p < 0,001	67

Примітка: n – кількість спостережень.

Таблиця 2

Чутливість музейних штамів мікроорганізмів до дії стоматологічних гелів

Препарати	Зона затримки росту, мм			
	<i>S. aureus</i> ATCC 25923	<i>E. faecalis</i> ATCC 29212	<i>E. coli</i> ATCC 25922	<i>C. albicans</i> ATCC 885-653
NBF Gingival Gel	9,3±1,9	24,2±2,9	10,5±2,9	6,2±0,9
Метрогіл дента	25,5±2,9	20,5±2,1	15,3±2,7	8,1±1,2
Генгігель	6,1±0,1	9,2±0,3	7,4±0,2	20,5±2,7

кількості проявів запальних явищ при лікуванні хронічного катарального гінгівіту із застосуванням NBF Gingival Gel склав 84 %, Метрогілу дента – 67 %, а Генгігелю – 74 % (табл. 1).

Результати дослідження антимікробної дії стоматологічних гелів по відношенню до музейних штамів мікроорганізмів виявили найбільшу активність гелю «Метрогіл дента». Препарат «Генгігель» мав помірну протигрибкову дію. Найбільш чутливим до NBF Gingival Gel штамом виявився ентерокок *E. faecalis* ATCC 29212, зона затримки росту навколо якого склала 24 мм, що відповідає помірній чутливості музейного мікроорганізму (табл. 2).

Мікробіоценоз порожнини рота при наявності запальних і запально-дистрофічних уражень пародонту залежить від багатьох місцевих і загальних чинників організму й характеризується мінливістю. Тому ми вважаємо доцільним проведення дослідження антимікробної активності препаратів для місцевого лікування захворювань пародонту по відношенню до змішаної мікрофлори ясенних кишень.

У результаті дослідження встановлено, що препарат «NBF Gingival Gel» не проявив антибактеріальних властивостей по відношенню до змішаної мікрофлори ясенних кишень, а навпаки, спостерігалось посилення росту бактерій. Більшість штамів (60 %) мікроорганізмів, виділених з ясенних кишень пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом, були нечутливими до дії Генгігелю. А найбільш чутливими бактерії ясенних кишень були до дії гелю «Метрогіл дента» (табл. 3).

Таким чином, отримані дані можна пояснити наявністю сильнодіючих антимікробних компонентів у складі гелю «Метрогіл дента». Слід відмітити, що NBF Gingival Gel проявляє властивості пребіотика, який сприяє росту стрептококів, що входять у склад нормальної мікрофлори порожнини рота, але має антимікробну дію по відношенню до опортуністичних мікроорганізмів. Дану дію можна пояснити наявністю вітамінів А і С, які можуть стимулювати ріст мікрофлори.

Таблиця 3
Чутливість мікрофлори ясенних кишень до дії стоматологічних гелів

Препарати	Зона затримки росту (середні показники, мм)
NBF Gingival Gel	6,0±0
Метрогіл дента	20,6±2,3
Генгігель	14,2±2,8

Загалом слід зазначити, що застосування стоматологічних гелів у схемі місцевого лікування захворювань пародонту є виправданим як з позиції ефективності самої лікарської форми [11], так і з тієї позиції, що досліджувані препарати складають основу етіологічного, патогенетичного та симптоматичного лікування пацієнтів із запальними та запально-дистрофічними змінами тканин пародонту.

Висновки

1. Найбільшу протизапальну, заспокоїливу та захисну дію на слизову оболонку порожнини рота при лікуванні хронічного катарального гінгівіту має NBF Gingival Gel і незначно менш виражену – Генгігель.
2. Найбільшу антибактеріальну активність при лікуванні хронічного катарального гінгівіту має гель «Метрогіл дента». NBF Gingival Gel стимулює ріст сапрофітної мікрофлори та проявляє властивості пребіотика. Препарат «Генгігель» має помірну протигрибкову активність.
3. Використання стоматологічних гелів у комплексному лікуванні запальних і запально-дистрофічних захворювань пародонту показано індивідуально для кожного хворого з урахуванням етіологічних чинників, патогенезу, клінічного перебігу та симптоматики захворювання.

ЛІТЕРАТУРА

1. Білоклицька Г.Ф. Вивчення антибактеріальної та антигрибкової активності NBF Gingival Gei в умовах in vitro / Г.Ф. Білоклицька, О.В. Решетняк, Т.О. Лісяна, І.Г. Пономарьова // Современная стоматология. – 2017. – № 3. – С. 81–82.

2. Борисенко А.В. Порівняльне дослідження ефективності протизапальної композиції та препарату «Тантум Верде» в комплексній терапії хворих на генералізований пародонтит / А.В. Борисенко, О.С. Куваев, В.Г. Столяр, К.О. Мьяківський // Современная стоматология. – 2015. – № 4. – С. 48–50.

3. Мазур И.П. Применение нестероидных противовоспалительных препаратов в пародонтологии / И.П. Мазур, Д.М. Ставская // Современная стоматология. – 2015. – № 3. – С. 30–37.

4. Цепов Л.М. Современные подходы к лечению воспалительных генерализованных заболеваний пародонта (обзор литературы) / Л.М. Цепов, А.И. Николаев, Д.А. Наконечный // Пародонтология. – 2015. – № 2 (75). – С. 3–9.

5. Білоклицька Г.Ф. Застосування препарату гіалуронової кислоти в комплексному лікуванні хворих на хронічний катаральний гінгівіт / Г.Ф. Білоклицька, Т.Д. Центило, К.Ю. Афанасенко // Современная стоматология. – 2013. – № 5. – С. 28–32.

6. Ткач О.Б. Мікробіологічне обґрунтування застосування наночасточок золота та срібла для лікування запальних захворювань тканин пародонту // Современная стоматология. – 2016. – № 3. – С. 22–25.

7. Попова О.І. Ефективність застосування NBF Gingival Gel в комплексному догляді за порожниною рота в пацієнтів з незнімною ортодонтичною апаратурою / О.І. Попова, Т.В. Чугу // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – Вип. 4, том 2 (114). – С. 324–327.

8. Білоклицька Г.Ф. Клінічна ефективність стоматологічного NBF Gingival Gei при лікуванні пацієнтів із запальними захворюваннями пародонту // Современная стоматология. – 2017. – № 1. – С. 23–28.

9. Бактеріологія і вірусологія: Нормативне виробничо-практичне видання. – К.: «Медінформ». – 2004. – 560 с.

10. Царев В.Н. Антимікробна терапія в стоматології / В.Н. Царев, Р.В. Ушаков. – М., ООО «Медицинское информационное агентство». – 2006. – 144 с.

11. Дев'яткіна Н.М. Стоматологічні гелі як сучасна лікарська форма для лікування і профілактики інфекційно-запальних захворювань порожнини рота / Н.М. Дев'яткіна, О.М. Важнича, Т.О. Петрушанко, Т.О. Дев'яткіна // Український стоматологічний альманах. – 2010. – № 3. – С. 3–7.

Сравнительная характеристика действия стоматологических гелей при применении в пародонтологической практике

Т.А. Петрушанко, Т.Н. Мошель, О.В. Ганчо

Актуальность. В комплексном лечении пациентов с заболеваниями пародонта важное значение имеет определение индивидуальных показаний для использования стоматологических гелей как средств, имеющих высокую адгезию и пролонгированное действие на слизистую оболочку полости рта.

Цель: сравнительная оценка эффективности применения стоматологических гелей при лечении хронического катарального гингивита.

Материалы и методы. Проводили клинические и микробиологические исследования применения препаратов «NBF Gingivai Gei», «Метрогил дента» и «Генгигель» у 48-и пациентов с хроническим катаральным гингивитом в динамике лечения по показателям гигиенических и гингивальных индексов. Противомикробную активность стоматологических гелей изучали на музейных штаммах микроорганизмов, а также по отношению к смешанной микрофлоре десневых карманов.

Результаты. Исследования показали, что степень снижения количества воспалительных явлений при лечении хронического катарального гингивита с применением NBF Gingivai Gei составила 84 %, Метрогила дента – 67 %, а Генгигеля – 74 %. Наибольшую активность по отношению к музейным штаммам микроорганизмов имел гель «Метрогил дента». Препарат «Генгигель» имел умеренное противогрибковое действие. Наиболее чувствительным к NBF Gingivai Gei штаммом оказался энтерококк *E. faecalis* ATCC 29212. Препараты NBF Gingivai Gei и Генгигель не выявили значительных антибактериальных свойств при действии на смешанную микрофлору десневых карманов.

Выводы. Установлено, что наибольшее противовоспалительное, успокаивающее и защитное действие на слизистую оболочку полости рта при лечении хронического катарального гингивита имеет NBF Gingivai Gei и незначительно менее выраженное – Генгигель. Наибольшую антибактериальную активность имеет гель «Метрогил дента». NBF Gingivai Gei стимулирует рост сапрофитной микрофлоры и проявляет свойства пребиотика. Препарат «Генгигель» оказывает умеренное противогрибковое действие.

Ключевые слова: хронический катаральный гингивит; стоматологические гели; микрофлора десневых карманов.

Comparative characteristic of the action of stomatological gels for application in parodontological practice

T. Petrushanko, T. Moshel, O. Gancho

Actuality. In the complex treatment of patients with periodontal disease, it is important to determine individual indications for the use of dental gels as a means of high adhesion and prolonged effect on the oral mucosa.

Aim: a comparative assessment of the effectiveness of dental gels in the treatment of chronic catarrhal gingivitis.

Materials and methods. Clinical and microbiological studies of the use of NBF Gingivai Gei, Metrogyl denta, and Gengigel were performed in 48 patients with chronic catarrhal gingivitis in the dynamics of treatment for hygienic and gingival indices. Antimicrobial activity of dental gels was studied on museum strains of microorganisms, and also with respect to the mixed microflora of the gingival pockets.

Results. The conducted studies showed that the degree of decrease in inflammatory phenomena in the treatment of chronic catarrhal gingivitis with the use of NBF Gingivai Gei was 84 %, Metrogyl denta 67 %, and Gengigel – 74 %. The most active in relation to museum strains of microorganisms was the Metrogyl denta gel. The drug Gengigel had a moderate antifungal effect. The most sensitive to NBF Gingivai Gei strain was enterococcus *E. faecalis* ATCC 29212. NBF preparations Gingivai Gei and Gengigel did not show significant antibacterial properties with respect to mixed microflora of the gingival pockets.

Conclusions. It has been established that the greatest anti-inflammatory, soothing and protective effect on the oral mucosa in the treatment of chronic catarrhal gingivitis is NBF Gingivai Gei and slightly less pronounced – Gengigel. The greatest antimicrobial activity is the Metrogyl denta gel. NBF Gingivai Gei stimulates the growth of saprophyte microflora and shows the properties of the prebiotic. The drug Gengigel has a moderate antifungal effect.

Key words: chronic catarrhal gingivitis, dental gels, microflora of the gingival pockets.

Петрушанко Тетяна Олексіївна – проф., д-р мед. наук, завідувач кафедри терапевтичної стоматології, ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія».

E-mail: petrusankotatana@gmail.com.

Робоча адреса: 36000, м. Полтава, вул. Шевченка, 23.

Тел.: +38 (05322) 2-28-82; +38 (050) 632-15-40.

Мошель Тетяна Миколаївна – канд. мед. наук,

асистент кафедри терапевтичної стоматології, ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія».

E-mail: tat.mishel@ukr.net.

Робоча адреса: 36000, м. Полтава, вул. Шевченка, 23.

Тел.: +38 (05322) 2-28-82; +38 (066) 291-20-92.

Ганчо Ольга Валеріївна – канд. біол. наук,

доцент кафедри мікробіології, вірусології та імунології, ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія».

E-mail: o_gancho@ukr.net.

Робоча адреса: 36000, м. Полтава, вул. Шевченка, 23.

Тел.: +38 (099) 964-70-95.