



ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТОВ НА ОСНОВЕ БЕНЗИДАМИНА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА У ПОДРОСТКОВ

Саидова Н.А., Мардиева С.А.

Бухарский государственный медицинский институт

✓ Резюме

Статья посвящена актуальной проблеме эффективности комплексного лечения больных гипертрофическим гингивитом подростков, оценка лечебно-профилактической эффективности препарата на основе раствора бензидамина. Распространенность патологии парадонта у подростков последние десятилетия вдобавок с высоким показателем изменился в сторону увеличения наиболее тяжёлых форм (Ашуров К.И. 2012, Водолцкий М.П. 2011). Основываясь на актуальности проблемы считается правильным определить пути его решения.

Ключевые слова: Гипертрофический гингивит, подростки, заболевания парадонта, раствор бензидамина,

EVALUATION OF THE EFFICIENCY OF DRUGS BASED ON BENZYDAMINE IN THE COMPLEX TREATMENT OF CHRONIC HYPERTROPHIC GINGIVITIS IN ADOLESCENTS

Saidova N.A., Mardieva S.A.

Bukhara State Medical Institute

✓ Resume

The article is devoted to the actual problem of the effectiveness of the complex treatment of adolescents with hypertrophic gingivitis, the evaluation of the therapeutic and prophylactic efficacy of the drug based on the benzydamine solution. The prevalence of periodontal pathology in adolescents over the past decades, in addition to a high rate, has changed towards an increase in the most severe forms (Ashurov K.I. 2012, Vodoltsky M.P. 2011). Based on the relevance of the problem, it is considered correct to determine the ways to solve it.

Key words: Hypertrophic gingivitis, adolescents, periodontal diseases, benzydamine solution.

O'SMIRLARDA SURUNKALI GIPERTROFIK GINGIVITNI KOMPLEKS DAVOLASHDA BENZIDAMIN ASOSIDAGI DORILARNING SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Saidova N.A., Mardieva S.A.

Buxoro davlat tibbiyot institute

✓ Resume

Maqola o'smirlar gipertrofik gingiviti kompleks davolash samaradorligining dolzarb muammosiga, benzidamin eritmasi asosidagi preparatning terapevtik va profilaktik samaradorligini baholashga bag'ishlangan. So'nggi o'n yilliklarda o'smirlarda periodontal patologiyaning tarqalishi, yuqori ko'rsatkichga qo'shimcha ravishda, eng og'ir shakllarining o'sishiga qarab o'zgardi (Ashurov K.I. 2012, Vodoltskiy M.P. 2011). Muammoning dolzarbligidan kelib chiqib, uni hal qilish yo'llarini belgilash to'g'ri deb hisoblanadi.

Kalit so'zlar: Gipertrofik gingivit, o'smirlar, periodontal kasalliklar, benzidamin eritmasi.

Актуальность

Актуальность этой статьи заключается в том, что оценки эффективности препарата на основе раствора бензидамина при комплексном лечении хронического гипертрофического гингивита у подростков.

В детском возрасте в основном преобладают воспалительные заболевания пародонта (гингивит, пародонтит). Согласно последним эпидемиологическим исследованиям распространенность заболеваний пародонта в детском возрасте высока: в 12 лет-34%, в 15 лет-41% (Янушевич О.О, Кузьмина Э.М., Кузьмина И.Н. и соавт. 2009.).

Гипертрофический гингивит подростков или же ювенильный гингивит встречается в период полового созревания. Этиопатогенезе важным для рассматривания является как пусковые механизмы воспалительного процесса десны, так же необходимо учитывать состояние общих систем организма участвующих в поддержании гомеостаза (Модина, Маммаева 2006). В подростковом периоде отмечаются нарушения обменных процессов и функции тканей. Происходят изменения в деятельности различных желез внутренней секреции. Усиление функции половых желез в период полового созревания оказывает существенное влияние на деятельность других желез внутренней секреции и может нарушить гормональный баланс, сложившийся у ребенка в детстве. Полноценная деятельность эндокринной системы обеспечивает нормальное течение обменных процессов в организме. Нарушение выработки гормонов вызывает срыв. Это отражается на слизистой оболочке полости рта независимо от чрезмерной или недостаточной функции желез внутренней секреции. Как правило, через 2-3 года заболевание проходит, но сохраняется вероятность рецессии или же осложнений в виде тяжёлых деформаций парадонта.

На начальных стадиях хронического гипертрофического гингивита периоды интенсивной воспалительной реакции чередуются с периодами ремиссии. Такой характер течения авторы связывают с эндокринными изменениями в период пубертата. При этом ткани пародонта не являются окончательно сформированными и длительно находятся в состоянии физиологического напряжения. После этого к факторам присоединяется локальная микрофлора полости рта и усугубляет процесс и замедляет процесс лечения.

Так как роль гормонального фона остаётся предметом дискуссий, нужно определить эффективный способ и препараты для комплексного лечения гипертрофического гингивита у подростков. Для бензидамина характерна выраженная противомикробная активность. Наряду с этим, он действует на грамположительные и грамотрицательные бактерии, а также грибы рода *Candida*, видов как *albicans*, так и *non-albicans* и позволяет бороться с этиологическим агентом инфекционно-воспалительных заболеваний. Также бензидамина гидрохлорид относится к так называемым цитокиновым НПВС, которые способны подавлять воспалительный процесс, не ингибируя ЦОГ, что, следовательно, не приводит к развитию побочных эффектов, связанных с избыточным снижением уровня простагландинов.

Цель исследования: Оценка эффективности препарата на основе бензидамина при лечении хронического гипертрофического гингивита у подростков.

Материал и методы

Под наблюдением находилось 24 больных гипертрофическим гингивитом в возрасте 13-16 лет. Всем пациентам было проведено комплексное обследование стоматологического статуса.

Клиническое обследование пациентов начинали со сбора жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, оценки общего соматического статуса.

Проводили тщательный осмотр полости рта с определением анатомо-топографических особенностей (глубина преддверия полости рта, места прикрепления уздечек губ и языка, наличие тяжёлой слизистой оболочки и др.), состояния зубов прикуса, наличие дефектов зубных рядов. Особое внимание уделяли осмотру тканей пародонта, обращали внимание на цвет, плотность прилегания, рельеф маргинального края десны, наличие отека, выраженной гиперемии. С целью объективной оценки состояния пародонта проводили определения гигиенических индексов и проб. Для оценки распространенности и интенсивности использовали рентгенологические снимки костных тканей пародонта.

Общая состояние организма соответствует пубертатному периоду при гормональных изменениях. Проявляется некоторое уменьшение веса как результат затруднения приём пищи

из-за гипертрофического гингивита. Психологический статус показывает умеренный раздраженный подростка, связи с косметическим проявлением гипертрофического гингивита на фоне обсуждаемый среди ровесников. Это воздействует на самооценки пациента, что усложняет взаимодействия с лечащим врачом и эффективность лечения.

Комплексное лечение больных с воспалительными заболеваниями пародонта включало этиологическую, патогенетическую и симптоматическую терапию. Проводили санацию полости рта, лечение кариеса и его осложнений и устранение имеющихся дефектов методом реставрации, а также профессиональная гигиена полости рта. Пациентов разделили на 2 группы по 12 пациентов на каждую группу.

Пациенты 1-й группы получали лечение на фоне общей терапии: обработка полости рта раствором 0,1% Хлоргексидина, повязки-аппликации с кератопластиком, препараты наносили на десны.

Пациентам 2-й группы помимо вышеперечисленных дополнительно назначили раствор бензидамина 0,15% в виде полосканий полости рта.

Результат и обсуждения

Все пациенты были диспонируемы. Клинические наблюдения показали, что, после проведения комплексного лечения показатели проб и индексов у обеих групп снизились, десна имели бледно розовый оттенок, уменьшилась отечность. Нужно отметить что воспалительный процесс был запущен на фоне гормонального изменения организма и был усугублен местными факторами. На сегодняшний день одной из актуальных проблем в клинической пародонтологии подросткового возраста является поиск принципиально новых подходов к разработке методов дифференциальной диагностики заболеваний пародонта, а именно оценке изменений в тканях пародонта в зависимости от состояния организма. Но при сравнении результаты индексов и проб обеих групп выяснилось эффективность лечения пациентов 2 группы увеличилось на 1,2 раза. Это показывает раствор на основе бензидамина сыграл важную роль при сохранении хорошего результата лечения.

Выводы

Поскольку в возникновении заболеваний пародонта участвуют общие и местные факторы, коррекция нарушений метаболизма и функций при воспалительных заболеваниях пародонта должна носить комплексный характер и заключаться в использовании общих и местных лечебных мероприятий (противовоспалительное и противоаллергическое терапию ингибиторами циклооксигеназы (ацетилсалициловая кислота), введение антиоксидантных и остеотропных средств), установки контакта между пациентом и врачом с учётом особенностей психики подростка. На основе полученных результатов нашей научной работы мы рекомендуем включить использование раствор на основе бензидамина при комплексном лечении пациентов с хроническим гипертрофическим гингивитом, так как он значительно уменьшает проявления заболевание.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Камилов Х.П., Саидова Н.А. Клиническое течение гипертрофического гингивита у подростков // Сборник постерных докладов 3-го научно-практического международного конгресса на тему: «Актуальные вопросы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии». – Ташкент, 2019.
2. Камилов Х.П. Саидова Н.А. Экспериментальные методы воспроизведения гингивита // Актуальные проблемы фундаментальной, клинической медицины и возможности дистанционного обучения. Материалы международной научно-практической онлайн конференции. Самарканд, 2020. – С. 58.
3. Саидова Н.А. Использование вектор терапии для лечения гипертрофического гингивита у подростков // 1-я Научно-практическая конференция с международным участием. Актуальные вопросы в стоматологии. – Москва, 2018.
4. Kamilov H.P., Saidova N.A., Takhirova.K.A, Makhmudova N.Z., Changes in indicators of local gum and immunity in the treatment of hypertrophic gingivitis in adolescents//New Day in Medicine 2(30)2020 382-385 <https://cutt.ly/xvg5E6M>

5. Саидова Н.А., Зойиров Т.Э. Особенности гипертрофического гингивита у подростков // Ўзбекистон тиббиёт журналы. – Тошкент, 2019. №3. С.83-85.
6. Гринин В.М., Банченко Г.В., Максимовский Ю.М., Гринин В.М. Язык – зеркало организма: Клиническое руководство для врачей. – М., 2012. – С. 23-25.
7. Короткова А.П. Диагностическое значение стоматологического статуса и электролитного состава ротовой жидкости при неспецифических хронических гастроуденитах у детей // Стоматология детского возраста и профилактика. 2002. № 1- 2. С. 40.
8. Saidova N.A. Result of integrated treatment of hypertrophic gingivitis in adolescents // European journal of molecular & clinical medicine. - Volume 7, Issue 3, Autumn - 2020. - P.3749-3756.
9. Saidova N.A., Saidova M.A., Treatment of hypertrophic gingivitis with folk means by Avicenna methods // New Day in Medicine 4(32)2020 575-577 <https://cutt.ly/Vz5ifcH>
10. Khabibova N.N. Clinical characteristics of patients with recurrent aphthous stomatitis // Annals of international medical and dental research. – 2019. – Vol. 5. Issue 5. - P. 64-66.
11. Khabibova N.N., Khabilov N.L. Evaluation of vascular tissue disorders and regional bleeding by prchronic redicated prepared atphosis // New Day in Medicine 3(27)2019 262-265 <https://cutt.ly/KbxVvO6>
12. Khabibova N.N., Khadjimetov A.A. Some occurrence aspects of chronic recurrent aphthous stomatitis of the oral cavity // Global Journal of Medical, Physical and Health Education. – 2019. - Vol. 7 (3). - P. 284-286.
13. Khabibova N.N. Characteristic features of the biochemical indicators of mixed saliva in patients with chronic recurrent aphtosis stomatitis // Global Science Research Journals. - 2019. - Vol. 7 (8). – P. 521-526.
14. Порядин Г.В., Салмаси Ж.М., Казимирский А.Н. Механизм действия бензидамина на локальное инфекционное воспаление // Медицинский совет - 2009. - 21 С.78-87

Поступила 09.09.2022