

УДК 616.314-002-084-053.81:615.038:616-092.9(043.3)

О.С. Волкова, Є.М. Рябоконт

Харківський національний медичний університет

ВИЗНАЧЕННЯ ВПЛИВУ ЛЕЦИТИН-КАЛЬЦІЄВОГО КОМПЛЕКСУ НА ШВИДКІСТЬ СЛИНОВИДІЛЕННЯ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ КАРІЄСУ

На підставі результатів клінічних досліджень обґрунтовано схему профілактики карієсу зубів в осіб молодого віку з високою інтенсивністю каріозного процесу. Застосування в схемі профілактики лецитин-кальцієвого комплексу «Лецитин-2» сприяло підвищенню швидкості нестимульованого слиновиділення в 1,75 разу за 1 рік спостережень.

Ключові слова: *лецитин, цитрат кальцію, швидкість слиновиділення.*

Карієс зубів є найбільш досліджуваною стоматологічною патологією, що викликано його широкою розповсюдженістю. Сучасні дані свідчать про те, що в Україні та інших країнах поширеність карієсу наближається до 92–98 % і виявляє тенденцію до зростання [1, 2]. Унаслідок цього профілактичні заходи боротьби з карієсом не перестають бути актуальними [3].

За повідомленнями авторів [4–6], важливу роль у профілактиці карієсу зубів відіграють забезпечення організму кальцієм і органічними сполуками фосфору та наявність активаторів процесів мінералізації. Тому важливим є визначення найбільш ефективних карієс-профілактичних засобів, що повноцінно завоюються та сприяють довготривалому профілактичному ефекту.

Цілеспрямований вплив на процеси мінерального обміну в результаті застосування засобів природного походження з макроелементами сприяє підвищенню резистентності твердих тканин зубів до карієсу, проте це питання вивчено недостатньо.

На наш погляд, таким засобом є «Лецитин-2», у склад якого входять лецитин соняшниковий та цитрат кальцію. Лецитин (фосфатидилхолін) справляє мембраностабілізуючий, остеотропний, гіполіпідемічний, антиоксидантний, гепатопротекторний та інші впливи, а також є джерелом органічного

фосфору та холіну, має здатність виступати активатором ферментів, що відповідають за мінералізацію кісток і зубів [7–9].

Метою нашого дослідження було вивчення впливу схеми профілактики з лецитин-кальцієвим комплексом «Лецитин-2» на швидкість слиновиділення у осіб молодого віку.

Матеріал і методи. Для участі в дослідженні було відібрано 115 осіб із загальної кількості 132 особи, з них 66 (58,3 %) дівчат і 49 (41,7 %) юнаків. Учасників дослідження інформували про аспекти, пов'язані з метою, завданнями, методиками та користю дослідження.

Проаналізувавши результати клінічного обстеження, ми сформували три групи учасників залежно від величини індексу рівня інтенсивності карієсу зубів (РІК), який вираховували з використанням індексу КПВ (ВООЗ, 1997) шляхом його ділення на вік пацієнта з інтерпретацією за рекомендаціями П.А. Леуса [10]. Для дорослого населення РІК < 0,15 – низький; РІК від 0,15 до 0,30 – середній; РІК від 0,31 до 0,60 – високий та РІК > 0,60 свідчить про дуже високий рівень інтенсивності карієсу.

Контрольну групу становили 18 практично здорових пацієнтів без вираженої стоматологічної та соматичної патології, з РІК від 0 до 0,3. Критеріями відбору пацієнтів з

© О.С. Волкова, Є.М. Рябоконт, 2014

карієсом на підставі даних об'єктивного клінічного обстеження стала наявність у них високого і дуже високого рівня інтенсивності карієсу зубів (від 0,31 до 0,60 і вище 0,60). До групи порівняння увійшли 46 пацієнтів, а до основної групи – 51 пацієнт.

Усім пацієнтам було проведено первинне клінічне обстеження та санація порожнини рота з подальшим динамічним спостережен-

програм «Biostatistics v. 4.03» та «Statistica v. 5.0», достовірність отриманих результатів оцінювали за t-критерієм Стьюдента з критичним рівнем значущості $p \leq 0,05$.

Результати та їх обговорення. Результати впливу «Лецитин-2» на функціональну активність слинних залоз молодих людей з високою інтенсивністю карієсу зубів подано у таблиці.

Результати впливу засобу «Лецитин-2» на функціональну активність слинних залоз за показником швидкості слиновиділення, (M±m) мл/хв

Термін обстеження	Групи спостереження		
	контрольна (n=18)	порівняння (n=46)	основна (n=51)
Початковий рівень	0,54±0,05	0,31±0,02*	0,33±0,02*
Через 3 місяці	0,53±0,05	0,35±0,02*#	0,51±0,02#@
Через 6 місяців	0,52±0,05	0,31±0,01*	0,49±0,01#@
Через 12 місяців	0,51±0,04	0,28±0,01*#	0,49±0,01#@

Примітка. $p \leq 0,05$; достовірно відносно показника: * контрольної групи; # початкового рівня в групі; @ групи порівняння.

ням. Пацієнти досліджуваних груп отримували комплекс гігієнічно-профілактичних заходів за схемою, яка містила в собі дотримання раціонального та збалансованого харчування, правила гігієни ротової порожнини та контроль гігієни через кожні два місяці протягом року спостережень. Для індивідуальної гігієни порожнини рота протягом усього року застосовували: зубну пасту Colgate «Потрійна дія з фтором» з концентрацією активного фтору 1450 ppm F (1,1 %) двічі на день, зубну щітку з високим індексом очищення та зубні нитки (флоси); ополіскувач «Colgate Plax» комплексної дії «Нижна м'ята», що містить фторид натрію (0,025 %), який застосовували двічі на добу після чищення зубів протягом місяця двічі на рік. Додатково хворі основної групи отримували таблетки «Лецитин-2» (ТУ У 15.8-13903778-82-2000, НПА «Одеська біотехнологія») у щоденній дозі 600 мг тричі на добу за півгодини до споживання їжі до повного розсмоктування в порожнині рота. Курс профілактики проводили протягом місяця двічі на рік.

Швидкість слиновиділення оцінювали за обсягом виділеної нестимульованої ротової рідини за одиницю часу (мл/хв) за рекомендаціями [11].

Статистичне опрацювання даних проводили з використанням ліцензійного пакета

Оцінивши результати визначення швидкості нестимульованого слиновиділення у пацієнтів з множинним карієсом, ми відмітили зниження її якості в порівнянні з показниками, що характеризують норму. У здорових осіб швидкість слиновиділення становила в середньому (0,54±0,05) мл/хв, що відповідає нормі і достовірно вище в 1,7 разу ($p < 0,05$), ніж у пацієнтів з високою інтенсивністю карієсу групи порівняння. Однак під впливом профілактичних заходів відмічалась істотно достовірна зміна показників швидкості саливації у бік нормалізації. Значення цього показника підвищувалось до (0,49±0,01) мл/хв через 1 рік спостереження. Так, уже через 3 місяці швидкість слиновиділення у пацієнтів основної групи дорівнювала (0,51±0,02) мл/хв, що в 1,5 разу ($p < 0,001$) достовірно вище цього показника у групі порівняння. Підвищення швидкості слиновиділення позитивно впливає на мінералізуючу функцію ротової рідини та процеси самоочищення в порожнині рота.

Висновки

Запропонована схема профілактичних заходів з лецитин-кальцієвою добавкою «Лецитин-2» в осіб молодого віку з високою інтенсивністю карієсу підвищує швидкість нестимульованого слиновиділення в 1,75 разу.

Результати досліджень дають підстави для рекомендації до застосування засобу «Лецитин-2» у комплексній профілактиці карієсу зубів в осіб молодого віку з його високою

інтенсивністю двічі на рік протягом місяця по одній таблетці тричі на день за півгодини до прийому їжі до повного розсмоктування у порожнині рота.

Список літератури

1. *Борисенко А. В.* Каріес зубів : практическое руководство / А. В. Борисенко. – К. : Книга-плюс, 2000. – 342 с.
2. *Борисенко А. В.* Секреты лечения кариеса и реставрации зубов / А. В. Борисенко. – К. : Книга Плюс, 2005. – 528 с.
3. *Данилевский Н. Ф.* Распространенность основных стоматологических заболеваний и состояние гигиены полости рта у населения различных регионов Украины (по обращаемости) / Н. Ф. Данилевский, Л. Ф. Сидельникова, А. Г. Ткаченко // Современная стоматология. – 2003. – № 3. – С. 14–16.
4. *Деньга О. В.* Спектроколориметрические исследования лечебно-профилактического действия добезилата кальция / О. В. Деньга, О. И. Белик // Вісник стоматології. – 2002. – № 4. – С. 51–53.
5. *Левицкий А. П.* Проблемы питания и стоматологическая заболеваемость. Часть I. Кальций / А. П. Левицкий // Вісник стоматології. – 2001. – № 1. – С. 68.
6. *Корпачев В. В.* Цитрат кальцію – перспективний лікарський засіб / В. В. Корпачев, Г. І. Корпачева, В. В. Ховака // Фармакол. вісник. – 2000. – № 4. – С. 7–10.
7. *Демьяненко С. А.* Применение лецитиновых гепатопротекторов в стоматологии / С. А. Демьяненко. – Симферополь : Тарпан, 2010. – 52 с.
8. *Левицкий А. П.* Биологическая роль лецитина и лечебно-профилактическое действие лецитиновых препаратов / А. П. Левицкий // Вісник стоматології. – 1996. – № 3. – С. 252–257.
9. *Косенко К. М.* Эффективность лецитину та локального дозованого вакууму в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту / К. М. Косенко, Н. А. Івченко, А. О. Седлецька // Вісник стоматології. – 2006. – № 2. – С. 26–31.
10. *Леус П. А.* Задачи по внедрению программ массовой профилактики стоматологических заболеваний / П. А. Леус // Стоматология. – 1990. – Т. 69, № 3. – С. 4–6.
11. *Левицкий А. П.* Саливация у здоровых лиц разного возраста и у стоматологических больных / А. П. Левицкий, О. А. Макаренко, Л. Н. Россаханова // Вісник стоматології. – 2005. – № 2. – С. 7–8.

О.С. Волкова, Е.Н. Рябоконт

ВЛИЯНИЕ ЛЕЦИТИН-КАЛЬЦИЕВОГО КОМПЛЕКСА НА СКОРОСТЬ СЛЮНООТДЕЛЕНИЯ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА

На основании результатов клинических исследований обоснована схема профилактики кариеса зубов у лиц молодого возраста с высокой интенсивностью кариозного процесса. Применение в схеме профилактики лецитин-кальциевого комплекса «Лецитин-2» способствовало повышению скорости нестимулированного слюноотделения в 1,75 раза за 1 год наблюдений.

Ключевые слова: лецитин, цитрат кальция, скорость слюноотделения.

O.S. Volkova, Ye.N. Ryabokon

EFFECT OF LECITHIN-CALCIUM COMPLEX ON SPEED OF SALIVATION IN YOUNG ADULTS FOR THE PREVENTION OF CARIES

Based on the results of clinical trials proved schemes prevention of dental caries in young adults with a high intensity of carious process. Application of the scheme to prevention lecithin-calcium complex «Lecithin-2» helped raise unstimulated saliva flow rate of 1,75 times in 1 year of observation.

Key words: lecithin, calcium citrate, speed salivation.

Поступила 30.10.13