

СТОМАТОЛОГІЯ

УДК 616.314-002-053.5/.67-085.015.32-039.71:616.33-008.821.1

*О.В. Карнаух**Харківський національний медичний університет***ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ «БЕБІНОРМ»
У КОМПЛЕКСІ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАХОДІВ
ЩОДО КАРІЄСУ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ
З КИСЛОТОЗАЛЕЖНИМИ ХВОРОБАМИ**

Проведено проспективне рандомізоване одночасне та динамічне когортне контрольоване дослідження за участю 112 дітей (66 хлопців, 46 дівчат) віком 14 [10; 16] років: 88 осіб з гастроентерологічною патологією (17 – з гастроєзофагеальною рефлюксною хворобою, 56 – з хронічним гастродуоденітом, 15 – з виразковою хворобою дванадцятипалої кишки) та 24 практично здорових дітей. Карієс постійних зубів виявлено у 76,8 % дітей. Ефективність додаткового застосування препарату «Бєбінорм» оцінено у дворічній динаміці лікування в основній групі (18 дітей) у зіставленні з групою порівняння (15 пацієнтів). Встановлено, що застосування препарату «Бєбінорм» у комплексі лікувально-профілактичних заходів щодо карієсу постійних зубів у дітей з кислотозалежними хворобами є патогенетично виправданим і ефективним, про що свідчить позитивна динаміка індексних показників та параметрів якості життя. Найбільшу ефективність застосування препарат «Бєбінорм» у дітей з карієсом зубів на тлі гастроентерологічної патології, що супроводжується гастроєзофагеальним рефлюксом, демонструє при рівні дефензину HNP 1–3 менше 4081,2 пг/мл. Перспективи подальших досліджень пов'язані з розробкою математичної моделі ефективності застосування препарату «Бєбінорм» у комплексі лікувально-профілактичних заходів щодо карієсу постійних зубів у дітей з кислотозалежними хворобами.

Ключові слова: карієс, гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба, хронічний гастродуоденіт, виразкова хвороба дванадцятипалої кишки, діти, лікування.

Як загалом, так і зокрема в дитячій стоматології однією з важливих проблем залишається карієс зубів [1–4], у тому числі й за поєднаної патології [5], особливо за гастроентерологічних захворювань верхньої частини шлунково-кишкового тракту, які займають значне місце в структурі дитячої соматичної патології [6], що обумовлює актуальність розв'язання цих питань у даний час [7].

Прояву захворювань шлунково-кишкового тракту, що супроводжуються гастроєзофагеальним рефлюксом, у порожнині рота в останні роки приділяється особлива увага. За патології стравоходу і шлунка встановлено

схильність до генералізації запального процесу, виражені зміни з боку слизової оболонки порожнини рота і червоної облямівки губ, а також розвиток хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту [6]. Анатомічно і функціонально порожнина рота пов'язана зі стравоходом, тому патологія шлунка й стравоходу на тлі гастроєзофагеального рефлюкса не може не відбитися на стані тканин пародонта [8], язика [9], твердих тканин зубів.

З огляду на недостатню вивченість даної проблеми, суперечливість наявних відомостей і нечисленність вітчизняних і закордонних досліджень з високим рівнем до-

© О.В. Карнаух, 2015

казовості, метою даного дослідження стало підвищення ефективності діагностики, профілактики та лікування карієсу постійних зубів у дітей з кислотозалежними захворюваннями, що супроводжуються гастроєзофагеальним рефлюксом, шляхом раннього виявлення імунологічних маркерів карієсу та їх корекції.

Матеріал і методи. Проведено проспективне рандомізоване одночасне та динамічне когортне контрольоване дослідження за участю 112 дітей (66 хлопців, 46 дівчат) віком 14 [10; 16] років.

У 17 (19,3 %) дітей із 88 осіб з патологією шлунково-кишкового тракту встановлено діагноз гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби (ГЕРХ), у 56 (63,6 %) – хронічний гастродуоденіт (ХГД), у 15 (17,1 %) – виразкову хворобу дванадцятипалої кишки (ВХДК). Групу контролю становили 24 практично здорові дитини.

Серед усього контингенту (112 дітей) каріозне ураження постійних зубів виявлено безпосередньо під час обстеження або в анамнезі у переважній ($\phi=8,5$; $p<0,05$) більшості випадків – 86 (76,8 %).

З метою оцінювання можливостей поліпшення лікування карієсу постійних зубів у дітей з кислотозалежними захворюваннями, що супроводжуються гастроєзофагеальним рефлюксом, було сформовано лікувальні групи з дітей із гастроентерологічною патологією шляхом рандомізованого відбору 33 дітей із зіставлюваними клінічною характеристикою

та прогностичною моделлю. У лікувальній групі порівняння (15 пацієнтів) проведено традиційні профілактичні антикаріозні заходи (чищення зубів 2 рази на день, застосування зубних паст із фтором, ополіскувачів тощо), а в основній лікувальній групі (18 дітей) – традиційні заходи і додатково комбінований препарат «Бєбінорм» (номер реєстраційного посвідчення UA/5901/01/01) за стандартною схемою.

Застосовано імуноферментні (дефензини HNP 1–3), імунологічні (імуноглобулін А), біохімічні (концентрації кальцію, магнію, фтору), біофізичні (швидкість саливації, в'язкість та кислотність) показники слини, досліджено стан порожнини рота за індексними показниками КПУ, ОНІ-S, РМА, стійкістю емалі у тесті ТЕР, чутливістю зубів у пробі Schiff, якість життя, пов'язану зі здоров'ям, за допомогою опитувальника SF-36.

Результати та їх обговорення. Встановлені фактори ризику розвитку каріозного процесу у дітей із захворюваннями шлунково-кишкового тракту, які супроводжуються гастроєзофагеальним рефлюксом, стали клініко-патогенетичним обґрунтуванням доцільності призначення на додаток до стандартних лікувально-профілактичних заходів комплексного гомеопатичного препарату «Бєбінорм», щодо якого, зокрема, описаний вплив на місцевий імунітет у порожнині рота.

В динаміці лікування встановлено зниження всіх індексних показників стоматологічного статусу (таблиця).

Індексні показники у дітей з карієсом та кислотозалежною патологією на тлі лікування, Me [LQ; UQ]

Показник	Контроль (n=20)	Лікувальна група					
		основна (n=18)			порівняння (n=15)		
		ГЕРХ	ХГД	ВХДК	ГЕРХ	ХГД	ВХДК
КПУ, у. о.	0 [0; 0]	0 [0; 1] #	1 [1; 2] #	1,5 [1; 2] #	7 [6; 7]*	2 [1; 2]*	4 [3; 4]*
ОНІ-S, у. о.	0 [0; 0,1]	0,7 [0,5; 0,8]*	0,7 [0,7; 0,8]*	1,2 [1,7; 2,0]*	2,9 [3,4; 3,6]*	0,7 [0,7; 0,8]*	2,0 [1,7; 2,7]*
РМА, %	0 [0; 0]	27 [25; 30]*	6 [4; 9]*	20 [16; 22]*	30 [27; 31]*	7 [5; 10]*	23 [22; 23]*
ТЕР, %	10 [10; 15]	10 [10; 20] #	10 [10; 10] #	20 [10; 20] **	90 [90; 90]*	40 [40; 40]	70 [60; 70]
Schiff, у. о.	1 [0; 1]	1 [0; 1] #	1 [1; 1] #	1 [1; 2] **	3 [2; 3]*	2 [1; 2]	2 [1; 2]

Примітка. $p<0,05$; вірогідна відмінність відносно показника: * групи контролю; # групи стандартного лікування.

При цьому про високу клінічну ефективність запропонованого способу лікування саме за досліджуваної патології свідчить той факт, що контрольних значень досягли ті показники, які прямо чи непрямо відображають стан твердих тканин зуба.

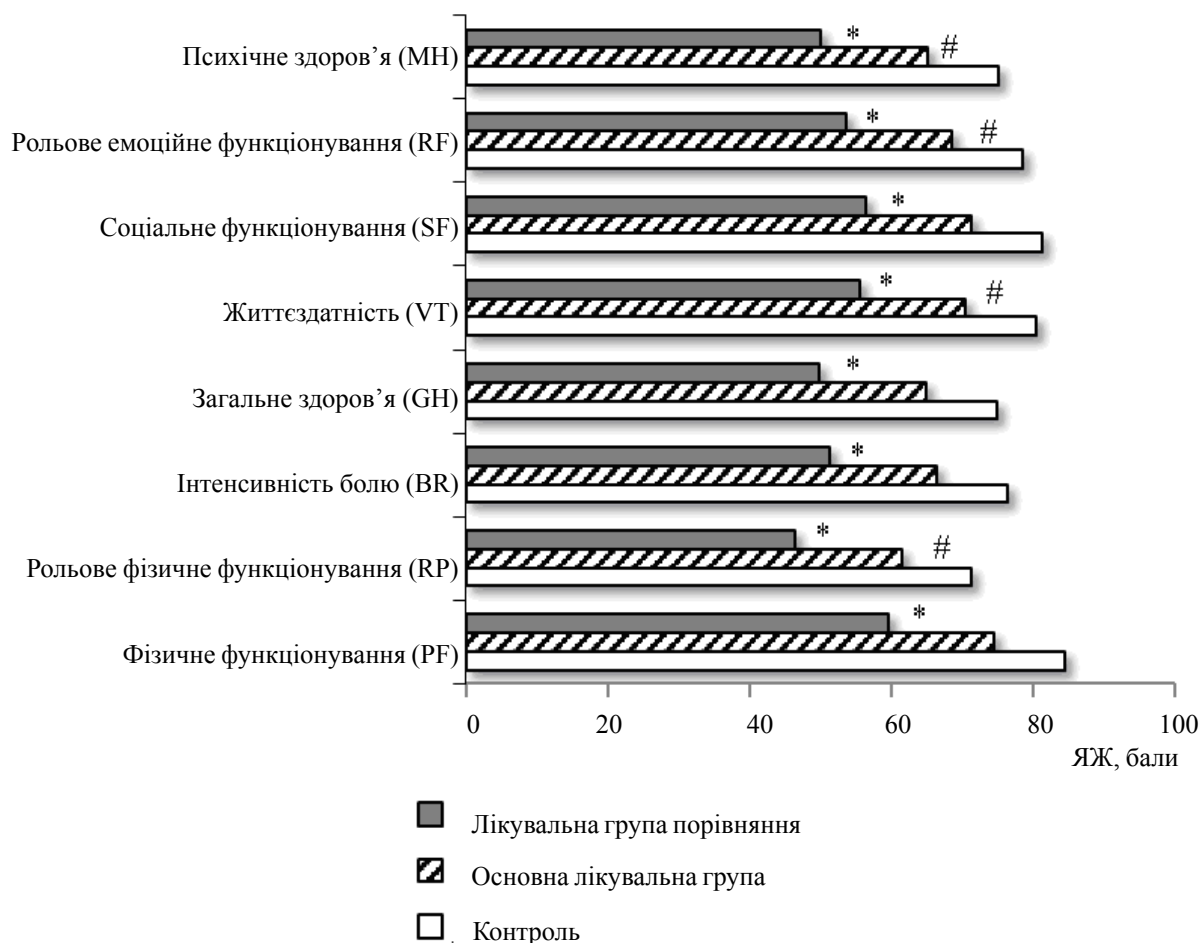
Підвищення якості життя характеризувалося більш вираженими позитивними змінами, особливо у психоемоційній сфері, у групі з додатковим застосуванням комбінованого препарату (рисунок).

Відносна частота виникнення каріозного ураження в динаміці двох років і її залежність від способу лікування розрізнялись у дітей з різним рівнем дефензинів HNP 1–3 до лікування. Для пацієнтів з високим і помірним вихідним рівнем дефензинів HNP 1–3 вірогідність виникнення карієсу не залежала від факту призначення комбінованого гомеопатичного лікарського засобу. Однак

для пацієнтів з низьким рівнем дефензинів HNP 1–3 ризик виникнення карієсу значущо знижувався, якщо як лікування було обрано спосіб із застосуванням комбінованого гомеопатичного лікарського засобу.

В ході проведення статистичного аналізу доведено переважання способу із додатковим застосуванням комбінованого гомеопатичного лікарського засобу над стандартним лікуванням.

Знайдено граничну точку рівня дефензинів HNP 1–3 у слині, рівню 4081,2 пг/мл. Для пацієнтів, що мають рівень дефензинів HNP 1–3 менший за граничне значення, застосування комбінованого гомеопатичного лікарського препарату максимально знижує ризик виникнення карієсу у дворічній динаміці: RR=0,55 (0,38; 0,8) для основної лікувальної групи і RR=0,49 (0,31; 0,77) для лікувальної групи порівняння.



Якість життя, пов'язана зі здоров'ям, у дітей з карієсом та кислотозалежною патологією на тлі лікування, Me: $p < 0,05$; вірогідна відмінність відносно показника: * групи контролю; # групи стандартного лікування

Таким чином, оцінювання клінічного стану пацієнтів у динаміці двох років дозволило встановити більш виражену стабілізацію каріозного процесу у дітей основної лікувальної групи.

Висновки

1. Застосування препарату «Бєбінорм» у комплексі лікувально-профілактичних заходів щодо карієсу постійних зубів у дітей з кислотозалежними хворобами є патогенетично виправданим і ефективним, про що свідчить позитивна динаміка індексних показників та параметрів якості життя.

2. Найбільшу ефективність застосування препарату «Бєбінорм» у дітей з карієсом зубів на тлі гастроентерологічної патології, що супроводжується гастроєзофагеальним рефлюксом, демонструє при рівні дефензину HNP 1–3 менше 4081,2 пг/мл.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з розробкою математичної моделі ефективності застосування препарату «Бєбінорм» у комплексі лікувально-профілактичних заходів щодо карієсу постійних зубів у дітей з кислотозалежними хворобами.

Список літератури

1. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013 / T. Vos, R. M. Barber, B. Bell [et al.] // *Lancet*. – 2015. – V. 386, issue 9995. – P. 743–800.

2. Фур М. Б. Розповсюдженість та структура ортодонтичної патології у дітей-вихованців шкіл-інтернатів / М. Б. Фур // *Вісник проблем біології і медицини*. – 2015. – Т. 2, № 2 (119). – С. 252–255.

3. Родионова А. С. Оценка риска развития кариеса в программе профилактики кариеса зубов у детей / А. С. Родионова // *Стоматолог-практик*. – 2015. – № 2. – С. 8–9.

4. Epidemiological investigation of caries prevalence in first grade school children in Rhineland-Palatinate, Germany / J. Weusmann, B. Mahmoodi, A. Azaripour [et al.] // *Head Face Med*. – 2015. – V. 11, issue 1. – P. 33.

5. Видойник О. Я. Клінічна ефективність лікувально-профілактичних заходів у дітей зі стоматологічними захворюваннями на фоні бронхіальної астми / О. Я. Видойник, О. В. Авдєєв, О. О. Стаханська // *Вісник проблем біології і медицини*. – 2015. – № 1 (117). – С. 277–282.

6. Combined pathology of the upper gastrointestinal tract in children: current trends / O. Belousova, N. V. Pavlenko, I. G. Solodovnichenko [et al.] // *Lik. Sprava*. – 2014. – Issue 11. – P. 85–89.

7. Бабак О. Я. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. От теории к практике / О. Я. Бабак // *Сучасна гастроентерологія*. – 2014. – № 4 (78). – С. 38–44.

8. Фабрикант М. Б. Полость рта как источник и сигнализатор ранней диагностики общих заболеваний / М. Б. Фабрикант // *Медицина неотложных состояний*. – 2006. – № 1 (2). – С. 121–130.

9. Крючко Т. О. Особливості позастравохідних проявів гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби у дітей / Т. О. Крючко, І. М. Несіна // *Здоровье ребенка*. – 2013. – № 4 (47). – С. 16–19.

О.В. Карнаух

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА «БЕБИНОРМ» В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПОВОДУ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ С КИСЛОТОЗАВИСИМЫМИ БОЛЕЗНЯМИ

Проведено проспективное рандомизированное одновременное и динамическое когортное контролируемое исследование с участием 112 детей (66 мальчиков, 46 девочек) в возрасте 14 [10; 16] лет: 88 лиц с гастроэнтерологической патологией (17 – с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, 56 – с хроническим гастродуоденитом, 15 – с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки) и 24 практически здоровых детей. Кариеc постоянных зубов выявлен у 76,8 % детей. Эффективность дополнительного применения препарата «Бєбінорм» оценена в

двухлетней динамике лечения в основной группе (18 детей) в сопоставлении с группой сравнения (15 пациентов). Установлено, что применение препарата «Бебинорм» в комплексе лечебно-профилактических мероприятий относительно кариеса постоянных зубов у детей с кислото-зависимыми болезнями является патогенетически оправданным и эффективным, о чем свидетельствует позитивная динамика индексных показателей и параметров качества жизни. Наибольшую эффективность применения препарат «Бебинорм» у детей с кариесом зубов на фоне гастро-энтерологической патологии, сопровождающейся гастроэзофагеальным рефлюксом, демонстрирует при уровне дефензинов HNP 1–3 менее 4081,2 пг/мл. Перспективы дальнейших исследований связаны с разработкой математической модели эффективности применения препарата «Бебинорм» в комплексе лечебно-профилактических мероприятий в отношении кариеса постоянных зубов у детей с кислотозависимыми болезнями.

Ключевые слова: кариес, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, хронический гастродуоденит, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, дети, лечение.

O.V. Karnaukh

USE OF «BABYNORM» IN COMPLEX OF TREATMENT AND PROPHYLACTIC MEASURES IN CHILDREN WITH CARIES OF PERMANENT TEETH ON THE BACKGROUND OF ACID-DEPENDENT DISEASES

Prospective randomized cross-section and dynamic cohort controlled research has been conducted in 112 children (66 boys, 46 girls) aged 14 [10; 16] years: 88 persons with gastroenterological pathology (17 – with gastroesophageal reflux disease, 56 – with chronic gastroduodenitis, 15 – with duodenal ulcer) and 24 practically healthy children. Caries of permanent teeth was revealed in 76,8 % children. Efficacy of additional use of «Babynorm» has been estimated in two-years dynamics of treatment in main group (18 children) comparing with comparison group (15 patients). It was stated, that use of «Babynorm» in complex of treatment and prophylaxis measures for caries of permanent teeth in children with acid-dependent diseases is pathogenetically grounded and effective that is proved by positive dynamics of dental index values and parameters of health-related quality of life. Highest efficacy of «Babynorm» in children with dental caries on the background of gastroenterological pathology with gastroesophageal reflux is in case of defensines HNP 1–3 level less than 4081,2 pg/ml. Perspectives of studies further studies are connected with development of mathematic model of efficacy of «Babynorm» in complex of treatment and prophylactic measures for permanent teeth dental caries in children with acid-dependent diseases.

Keywords: caries, gastroesophageal reflux disease, chronic gastroduodenitis, duodenal ulcer, children, treatment.

Поступила 24.11.15