

Різник С.С.,  
Різник Ю.Б.,  
Бучковська А.Ю.

## ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕКСИДОЛУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

**Резюме:** З метою покращення мікроциркуляції та обмінних процесів в тканинах пародонту застосовували мексидол у хворих на генералізований пародонтит. Результати дослідження мотивують включення антиоксидантного препарату мексидол в комплексну терапію хронічного генералізованого пародонтиту.  
**Ключові слова:** генералізований пародонтит, антиоксиданти, мексидол.

### Вступ

При генералізованому пародонтиті спостерігається посилення перекисного окислення ліпідів, виснаження антиоксидантної системи, що зумовлюють доцільність застосування антиоксидантів, які інгібують процес вільнорадикального окислення клітинних мембран, виявляючи протизапальну, протинабрякову дію, посилюють процеси регенерації [1, 2, 3]. Це послужило підґрунтям до застосування нового антиоксидантного препарату мексидолу, який має широкий спектр фармакологічної дії, в основі якого лежить антиоксидантна та мембранопротекторна дія. Мексидол покращує мікроциркуляцію та реологічні властивості крові, зменшує агрегацію тромбоцитів, еритроцитів, має гіполіпідемічну дію, зменшує вміст загального холестерину та ліпопротеїдів низької щільності [3–4].

**Метою** нашого дослідження було вивчення лікувальної ефективності мексидолу при лікуванні генералізованого пародонтиту. Під нашим спостереженням знаходилось 42 хворих на генералізований пародонтит у віці 35–54 років. Обстеження проводилось до і після лікування, використовуючи клінічні, параклінічні та додаткові методи обстеження, зокрема рентгенологічний, функціональні проби за В.І.Кулаженком, реопародонтографію. За необхідності хворих консультували у інших спеціалістів. Повторний огляд проводили через 6 місяців.

### Результати дослідження

Стоматологічне обстеження хворих виявило зміни, які відповідали тяжкості хронічного генералізованого пародонтиту. Так показники індекса гігієни (ОНІ–S) за Green–Vermillion зростали 2,0 ± 0,4 бала при I ступені до 4,03 ± 0,3 при III ступені; пародонтального індекса (PI) за Russel – від 2,1 ± 0,8 до 6,3 ± 0,7; індексу кровоточивості ясенної борозни (SBI) від 28,5 ± 0,2 до 85,4 ± 0,1.

Перед початком лікування пацієнтам проводили санацію і професійну гігієну порожнини рота. Залежно від методу лікування було виділено дві групи хворих. У першій групі (18 осіб) ми використовували загальноприйняте лікування. У другій групі (24 осіб) застосовували 5% розчин мексидолу у вигляді аплікацій та інстиляцій пародонтальних кишень. При хронічному перебігу симптоматичного гінгівіту перевага надавалась пародонтальним пов'язкам, які готували ex tempore на 5% розчині мексидолу. З метою загального впливу на організм призначали гіпосенсибілізуючі препарати, вітаміни та мексидол у таблетках по 0,125 – 3 рази на день впродовж 10–14 днів.

У першій групі після традиційного лікування без мексидолу у пацієнтів спостерігали покращення стоматологічного статусу, позитивну динаміку індексної оцінки. Об'єктивно відзначено зменшення рухомості зубів, ущільнення ясенного краю, зменшення пародонтальних кишень через місяць після лікування, у хворих із I і II ступенем індекс ОНІ–S зменшився з 3,52 ± 0,04 до 2,16 ± 0,03 балів (38,6%), PI – з 4,32 ± 0,08 зменшився до 1,73 ± 0,04 балів, SBI – з 82,14 ± 6,71 до 23,11 ± 3,30%.

У другій групі хворих через місяць після лікування спостерігали значне покращення стоматологічного статусу, ОНІ–S знизився до 0,45 ± 0,03 балів; PI – до 0,37 ± 0,04 бала; SBI – до 10,07 ± 0,09%.

Безпосередня оцінка ефективності лікування засвідчила, що застосування запропонованого методу приводило до швидкої ліквідації запальних явищ, зменшення кровоточивості та набряку слизової оболонки ясен. Скорочувалась кількість сеансів лікування. У процесі лікування у хворих не спостерігалось алергічних реакцій. Сприятливі клінічні результати застосування мексидолу в

комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту підтверджувались динамікою показників пародонтальних індексів, пробою Шіллера-Пісарєва, результатами функціональних методів дослідження. Стійкість капілярів ясен у другій групі обстежених після лікування зростала до  $12,52 \pm 1,45$  с. при I ступені пародонтиту, до  $10,32 \pm 1,24$  с. при II ступені пародонтиту. Діагностували зниження проникливості судин пародонту, розвиток колатералей та ущільнення їх стінок. Після лікування показники тонуусу судин, індекс периферичного опору, діастолічний та дикротичний індекси, час поширення пульсової хвилі зменшувались, тоді як реографічний індекс та індекс еластичності зростали. У другій групі обстежених показники більше наближались до меж норми порівняно з першою групою хворих де проводилось загальноприйняте лікування (РІ  $(0,19 \pm 0,02)$  ом), ІЕ  $(83,67 \pm 5,35\%)$ , ПТС  $(12,60 \pm 4,81\%)$ , ІПО  $(101,32 \pm 1,69\%)$ , ДС  $(65,50 \pm 6,31\%)$ , ДІ  $(59,20 \pm 7,11\%)$ ).

Результати проведених досліджень свідчать про сприятливий вплив мексидолу на тканини пародонта. Препарат нормалізує метаболізм тканин, покращує мікроциркуляцію та засвоєння кисню, підвищує стійкість організму до киснево-залежних патологічних процесів. Це відбувається внаслідок підвищення еластичності судин, зниження тонуусу, що свідчить про тренуваність судинної стінки, відновлення кровообігу в запусітих судинах і, можливо, про розвиток і функціонування артеріовенозних анастомозів.

**Висновки.** Таким чином, традиційне лікування, доповнене антиоксидантною терапією мексидолом у вигляді комбінації місцевого і загального застосування препарату, пригнічує окисно-відновні процеси в організмі, покращує клінічний стан хворих. Застосування мексидолу в комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит має виражену терапевтичну ефективність, що дозволяє рекомендувати його в практичну пародонтологію.

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕКСИДОЛА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА

Ризнык С.С., Ризнык Ю.Б., Бучковська А.Ю.

*Резюме:* С целью улучшения микроциркуляции и обменных процессов в тканях пародонта, применяли мексидол у больных генерализованным пародонтитом. Результаты исследования мотивируют включение антиоксидантного препарата мексидол в комплексную терапию хронического генерализованного пародонтита.

*Ключевые слова:* генерализованный пародонтит, ангиопротектор, мексидол.

## ASSESSMENT OF EFFECTIVENESS USAGE MEXIDOLUM PREPARATION IN TREATMENT OF PATIENT WITH GENERALIZED PERIODONTITIS

Riznyk S., Riznyk Y., Buchkovska A.

*Abstract.* In order improve periodont tissue microcirculation and the thrombus formation reduction mexidoli was given to the generalized periodontitis patients. The results of the research motivate inclusion of antioxidative drugs (mexidolum) into complex therapy of patients with generalized periodontitis.

*Key words:* generalized periodontitis, antioxidants, mexidolum.

### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Данилевський М.Ф., Борисенко А.В., Політун А.М., та ін. "Терапевтична стоматологія" Том 3. Київ "Медицина", 2008, 613 стор.
2. Дмитриева Л. А. "Пародонтит". Москва, "МЕДпресс-информ", 2007 г, 499 стр.
3. Каптаненко А.М. Антиоксиданты в патогенезе и терапии заболеваний пародонта.// Военно-медицинский журнал//, 1999, № 2, с. 39-41.
4. Лемещкая Т.И., Сухова Т.В. Мексидол – новый отечественный антиоксидантный препарат в комплексной терапии пародонтита. Труды VI съезда Стоматологической Ассоциации России. Москва, Тезисы/ М., 2000, с. 223-226.