

УДК 616.314-085+616.314-008.4

О. В. Деньга, д. мед. н., О. В. Непряхина, В. В. Лепский, В. А. ДацюкГосударственное учреждение «Институт стоматологии
Национальной академии медицинских наук Украины»**ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К МЕТОДУ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ
ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С НОРМАЛЬНЫМ И СНИЖЕННЫМ
УРОВНЕМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ В ПОЛОСТИ РТА**

При выборе метода отбеливания зубов использовался тест, в который было включено, кроме клинической оценки состояния твердых тканей зубов, оценку гомеорезиса ротовой жидкости, степени дисбиоза в ней, электрометрическую и спектроколориметрическую оценку состояния твердых тканей зубов. По результатам данного теста все пациенты, направленные на отбеливание зубов были разделены на две группы. В случае приближения указанных показателей к среднестатистической норме по Украине пациенты направлялись на комплексное отбеливание зубов с использованием лечебно-профилактического комплекса сопровождения отбеливания. В случае сниженных показателей стоматологического статуса и неспецифической резистентности пациенты направлялись только на профессиональную гигиену с использованием реминерализующей и антиоксидантной терапии «Микробрайт».

Ключевые слова: отбеливание зубов, дифференцированный подход, лечебно-профилактический комплекс.

О. В. Деньга, О. В. Непряхина, В. В. Лепский, В. А. ДацюкДержавна установа «Інститут стоматології Національної
академії медичних наук України»**ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД ДО МЕТОДУ
ВІДБІЛЮВАННЯ ЗУБІВ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ З НОРМАЛЬНИМ
І ЗНИЖЕНИМ РІВНЕМ НЕСПЕЦИФІЧНОЇ РЕЗИСТЕНТНОСТІ В ПОРОЖНИНІ РОТА**

При виборі методу відбілювання зубів використовувався тест, в який було включено, окрім клінічної оцінки стану твердих тканин зубів, оцінку гомеорезиса ротової рідини, ступеня дисбіозу в ній, електрометричну і спектроколориметричну оцінку стану твердих тканин зубів. За результатами цього теста усі пацієнти, спрямовані на відбілювання зубів, були розділені на дві групи. У разі наближення вказаних показників до середньостатистичної норми по Україні пацієнтів спрямовували на комплексне відбілювання зубів з використанням лікувально-профілактичного комплексу супроводу відбілювання. У разі знижених показників стоматологічного статусу і неспецифічної резистентності пацієнтів спрямовували тільки на професійну гігієну з використанням ремінералізуючої і антиоксидантної терапії "Мікробрайт".

Ключові слова: відбілювання зубів, диференційований підхід, лікувально-профілактичний комплекс.

O. V. Denga, O. V. Nepriahina, V. V. Lepskiy, V. A. DatsyukState Establishment "The Institute of Stomatology
of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine"**DIFFERENTIATED APPROACH TO TEETH WHITENING METHODS
FOR PATIENTS WITH NORMAL AND TO REDUCED LEVEL
OF NONSPECIFIC RESISTANCE IN ORAL CAVITY**

Actual problem of stomatology is a search for methods of differentiated use of various schemes of reconstructive and cosmetic teeth whitening also prevention of complications what helps in this case to minimize the adverse effects of bleaching agents.

The aim of this work to evaluate the stomatological status and level of nonspecific resistance in the oral cavity of patients to choose the method of teeth whitening.

Materials and methods. Were examined 70 people in the age 18-45 years. At the same time were estimated clinical status indicators of dental hard tissues (DMF index), electrical conductivity (electrometric indicator), stability of oral liquid pH, degree of dysbiosis in it, spectral distribution of the visible light reflection coefficient of teeth.

Conclusions. Results. According to the results of investigations, patients were divided into two groups. In the case of approximation of these indicators to the average rate in Ukraine, patients were directed to complete teeth whitening using the developed therapeutic and preventive complex to maintenance whitening complex. In case of indicators decrease patients underwent only professional hygiene using remineralizing and antioxidant therapy "Microbrite". This approach allowed us to avoid complications in the process of teeth whitening.

Keywords: teeth whitening differentiated use, therapeutic and preventive complex.

Среди общего числа обращений за стоматологической помощью значительную часть составляют клинические случаи, при которых возникает потребность в отбеливании зубов. Причины, по которым зубы изменяют свой цвет, у каждого человека являются индивидуальными [1]. Проблема поиска оптимальных схем отбеливания зубов является чрезвычайно актуальной. При ее решении необходимо учитывать состояние твердых тканей зуба и возможность адаптации зубочелюстной системы к неблагоприятным влияниям используемых препаратов, т. е. учитывать уровень неспецифической резистентности в полости рта. Подготовка пациента к процедуре отбеливания, выбор оптимального метода отбеливания и профессиональной гигиены нуждаются в системном, комплексном подходе и требуют от специалиста навыков оценки адаптационного потенциала пациента [2-3].

Актуальной задачей стоматологии остается поиск методов дифференцированного приме-

нения разных схем косметического и реконструктивного отбеливания и профилактики осложнений при этом, позволяющих минимизировать неблагоприятные эффекты влияния отбеливающих агентов, избежать развития заболеваний твердых тканей зубов и тканей пародонта.

Цель работы. Оценка стоматологического статуса и уровня неспецифической резистентности в полости рта пациентов для выбора метода отбеливания зубов.

Материалы и методы исследования. Было обследовано 70 чел. возраста 20-40 лет, с низким поражением кариеса зубов, направленных на процедуру отбеливания. При этом оценивались клинические показатели состояния твердых тканей зубов (индексы КПУз, КПУп), их электрическая проводимость (электрометрический показатель) [4], стабильность pH ротовой жидкости [5], степень дисбиоза в ней [6], степень минерализации твердых тканей зубов [7].

Таблица 1

Показатели стоматологического статуса и неспецифической резистентности пациентов отобранных для комплексного отбеливания зубов и профессиональной гигиены (M ± m)

№ п/п	Показатели	Среднее значение по группе		Среднестатистическая норма по Украине с низкой интенсивностью кариеса (по результатам эпидемиологических обследований)
		комплексное отбеливание, группа 1 (n = 48)	профессиональная гигиена, группа 2 (n = 22)	
1	КПУз	4,15 ± 0,30	6,25±0,4	4,05 ± 0,48
2	КПУп	4,15 ± 0,30	6,50±0,4	4,05 ± 0,45
3	Стабильность pH ротовой жидкости (Δ pH)	0,15 ± 0,01	0,31±0,02	0,05-0,20
4	Степень дисбиоза ротовой жидкости	4,51±0,3	8,25±0,9	2,5-4,0
5	Электрометрический показатель твердых тканей зубов (мкА)	10,5±1,1	17,2±1,5	5-9
6	Градиент спектрального распределения коэффициента отражения света зубами в области длин волн 460-580 нм (нм ⁻¹)	0,00007 ± 0,00001	0,00011±0,00001	0,000075 ± 0,000005

Результаты исследования. При выборе метода отбеливания зубов нами использовался тест, в который мы включили, кроме клинической оценки состояния твердых тканей зубов, оценку гомеорезиса ротовой жидкости, степени дисбиоза в ней, электрометрическую и спектроколориметрическую оценку состояния твердых тканей зубов. По результатам данного теста все пациенты, направленные на отбеливание зубов были разделены на 2 группы. В случае приближения указанных показателей к среднестатистической

норме по Украине с низкой интенсивностью кариеса, пациенты направлялись на комплексное отбеливание зубов (группа 1), а в случае сниженных показателей стоматологического статуса и неспецифической резистентности (группа 2) пациенты направлялись только на профессиональную гигиену с использованием реминерализующей и антиоксидантной терапии «Микробрайт» (табл. 1).

Комплексное отбеливание зубов проводилось по алгоритму, приведенному в табл. 2.

Комплекс препаратов и последовательность процесса отбеливания зубов

№ п/п	Препарат	Сроки	Дозировка	Механизм действия
1	Профессиональная гигиена с применением зубного порошка «Микробрайт»	В исходном состоянии и каждые 6 месяцев	По инструкции	Антиоксидантный, минерализующий, снятие отложений
2	Офисное отбеливание — гель «Йотуэль» 30 % (пероксид карбамида)	После профессиональной гигиены (только фронт.)	2 раза по 20 мин.	Снятие пигментации, сохранение нейтрального рН в полости рта
3	Домашнее отбеливание — гель «Йотуэль» 10 % (пероксид карбамида)	10 дней (вечером)	в течение 1 часа с капной	Пролонгирует и закрепляет офисное отбеливание
4	Зубная паста President SENSITIVE Ополаскиватель President SENSITIVE Plus	10 дней утром и вечером 10 дней днем	По инструкции	Снимает чувствительность Пролонгирует действие зубной пасты
5	Фотополимер ICON	Сразу после домашнего отбеливания (только фронтальные поверхности)	По инструкции	Профилактика гиперестезии и деминерализации
6	Зубная паста President Classic Ополаскиватель President Classic Plus	1 месяц после отбеливания 1 месяц	2 раза в день 1 раз в день	Очищает от налета, профилактика зубного камня и кариеса Пролонгирует действие зубной пасты
7	Зубная паста PRESIDENT Renome Ополаскиватель PRESIDENT Renome Plus	Каждые 3 месяца 10 дней Каждые 3 месяца 10 дней	2 раза в день 1 раз в день	Отбеливающая, нейтральная паста Пролонгирует действие зубной пасты

Сниженные в группе 2 по сравнению с среднестатистической нормой показатели индекса КПУз, КПУп, градиента спектрального распределения коэффициента отражения света зубом в области длин волн 460-580 нм и электрометрии свидетельствуют о преобладании в твердых тканях зубов процессов деминерализации над процессами реминерализации. Кроме того, нарушение функциональных реакций в полости рта ответственных за гомеорезис ротовой жидкости (повышенное значение доверительного интервала колебаний и ее рН) и степень дисбиоза (отношение активности уреазы ротовой жидкости к активности лизоцима) свидетельствует о неспособности организма самостоятельно нормализовать процессы реминерализации твердых тканей зубов и недопустимости, в этом случае, проведения отбеливания, с использованием реконструктивных методов.

Выводы. Использование дифференцированного подхода к методу отбеливания в зависимости от состояния твердых тканей зубов и уровня неспецифической резистентности в полости рта,

а также лечебно-профилактического комплекса сопровождения этого процесса, позволяет в большинстве случаев избежать осложнений связанных с гиперестезией зубов и воспалением тканей пародонта, возникающих в результате применения в процессе отбеливания химических препаратов, лазерного излучения и др.

Список литературы

1. **Клиническое** обоснование выбора средств гигиены полости рта для достижения эффекта отбеливания зубов / Л. Ю. Орехова, Е. Д. Кучумова, Т. В. Порхун [и др.] // Клиническая стоматология. — 2007. — № 4. — С. 92—96.
2. **Новиков В.** Осветление зубов как комплексная процедура / Владимир Новиков // Дент-Арт. — 2003. — № 1. — С. 11—16.
3. **Поповкина О. А.** Сравнительная оценка влияния различных средств для домашнего отбеливания зубов на твердые ткани зуба / О. А. Поповкина, М. Ю. Жидкова, В. Д. Вагнер // Институт стоматологии. — 2008. — № 3. — С. 74—77.
4. **Леонтьев В. К.** Электрометрическая диагностика начального, фиссурного рецидивного кариеса и других поражений твердых тканей зубов с законченной минерализацией эмали : [метод. рекомендации] / В. К. Леонтьев, Г. Г. Иванова, Т. Н. Жорова. — Омск, 1988. — 17 с.

5. Пат. 47093 Україна, МПК (2009) G01N 33/487. Спосіб прогнозування стоматологічних захворювань / О. В. Деньга, Е. М. Деньга, А. Е. Деньга ; опубл. 11.01.10, Бюл. №1.

6. Ферментативный метод определения дисбиоза полости рта для скрининга про- и пребиотиков [метод. рекомендации] / А. П. Левицкий, О. А. Макаренко, И. А. Селиванская [и др.]. – Киев, 2007. – 22 с.

7. Деньга О. В. Спектроколориметрическая оценка процессов минерализации в твердых тканях зубов / О. В. Деньга // Вісник стоматології. — 1999. — № 1. — С. 2—4.

Поступила 29.10.14



УДК 616. 314- 085+577.112+577.115+ 616. 314. 18- 002.4

Г. Д. Семенюк, Г. М. Мельничук, д. мед. н., І. З. Остап'як, к. мед. н.

Державний вищий навчальний заклад „Івано-Франківський національний медичний університет”, м. Івано-Франківськ

ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ НА ПОКАЗНИКИ ОКИСНЮВАЛЬНОЇ МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ І АКТИВНОСТІ АНТИОКСИДАНТНИХ ФЕРМЕНТІВ У ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ

Обстежено 33 хворих на генералізований пародонтит (ГП), без супутніх захворювань, і 28 здорових віком від 18 до 35 років. Досліджували показники окиснювальної модифікації білків (ОМБ) різних фракцій і активність ферментів супероксиддисмутази (СОД) і каталази (КА) у ротовій рідині до лікування, після і через 6 місяців. У хворих виявлено статистично значуще підвищення інтенсивності ОМБ на тлі зниження активності СОД і КА. Під впливом комплексного лікування суттєво знижувалися показники ОМБ та підвищувалася активність СОД і КА. Отримані результати утримувалися впродовж півроку, що свідчить про регуляцію про- та антиоксидантних процесів у хворих на ГП.

Ключові слова: генералізований пародонтит, ротова рідина, показники окиснювальної модифікації білків, супероксиддисмутаза, каталаза.

А. Д. Семенюк, Г. М. Мельничук, І. З. Остап'як

Государственное высшее учебное заведение „Івано-Франківський національний медичний університет”, г. Івано-Франківськ

ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ПОКАЗАТЕЛИ ОКИСЛИТЕЛЬНОЙ МОДИФИКАЦИИ БЕЛКОВ И АКТИВНОСТИ АНТИОКСИДАНТНЫХ ФЕРМЕНТОВ У БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗИРОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ

Обследовано 33 больных генерализированным пародонтитом (ГП) и 28 здоровых в возрасте 18-35 лет. Изучали показатели окислительной модификации белков (ОМБ), активность ферментов супероксиддисмутаза (СОД) и каталазы (КА) в ротовой жидкости до лечения, после и через 6 месяцев. У больных выявлено статистически значимое повышение интенсивности ОМБ всех исследуемых фракций на фоне снижения активности СОД и КА. Под действием комплексного лечения существенно снижались показатели ОМБ и повышалась активность СОД и КА. Полученные результаты удерживались в течении полгода, засвидетельствовав стойкую регуляцию про- и антиоксидантных процессов у больных ГП.

Ключевые слова: генерализированный пародонтит, ротовая жидкость, показатели окислительной модификации белков, супероксиддисмутаза, каталаза.