

УДК 616.31-002.157.2-036.12-039.35-085.862

И.А. СЕРЕБРЕННИКОВА

Стоматологическая клиника «Орбита Дент», г. Алматы

## ОСОБЕННОСТИ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО СТОМАТИТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРЕПАРАТА ГЕПОН

В статье показана эффективность применения иммуномодулятора гепон в комплексном лечении хронического рецидивирующего афтозного стоматита.

**Ключевые слова:** стоматит, афта, гепон.

**Н**а современном этапе важной медико-социальной проблемой является разработка новых эффективных методов лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита, так как наличие эрозивно-язвенных элементов на слизистой оболочке полости рта сопровождается выраженным болевым синдромом, нарушает полноценное питание, профессиональную и социальную деятельность и в конечном итоге резко снижает качество жизни пациентов [1]. Поиск новых иммунологических препаратов позволил обратить внимание на препарат гепон, который не только обладает иммуномодулирующими свойствами за счет изменения спектра синтезируемых клетками цитокинов, но и повышает функциональную активность фибробластов и эпителиальных клеток, что повышает способности эпителиальных покровов к регенерации [2, 3].

Цель исследования – повышение эффективности лечения больных хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом (ХРАС) путем включения в комплексное лечение иммуномодулятора гепон.

### Материал и методы

Под наблюдением находились 18 больных в возрасте от 15 до 55 лет, преимущественно женщины (70%), с давностью заболевания от одного года (четверо больных) до 20 лет (пятеро больных).

### Результаты и обсуждение

Сопутствующие заболевания были выявлены у 65% больных: заболевания желудочно-кишечного тракта, заболевания ЛОР-органов, генерализованный пародонтит и др. У 45% больных были выявлены одновременно несколько заболеваний (2-3). Однако у 15% больных, несмотря на тщательный опрос и учет тех факторов, которые, как полагают многие авторы, имеют большое значение (нервное потрясение, аллергический фактор, переохлаждение и пр.), выяснить причину рецидивов не удалось. Важным предрасполагающим фактором можно считать негигиеничное состояние полости рта, которое осложняет заболевание и способствует проявлению его в более тяжелой форме.

Клиническая картина заболевания характеризовалась появлением афт, которые имели округло-овальные очертания и лишь в области переходной складки – вид расширенных трещин различной длины, покрытых плотным фибринозным налетом желтоватого цвета, с гиперемизированным ободком по периферии. Афты резко болезненны, особенно при локализации их на переходных складках и на языке. В их основании возможны небольшой инфильтрат, отек и гиперемия окружающих тканей, одиночные или множественные высыпания. Они располагались во всех отделах слизистой оболочки полости рта. Так, у пяти больных афты локализовались на слизистой щек, губ, языка, в области переходных складок, у восьми было поражено в основном дно полости рта, у пяти больных – задние отделы ротовой полости: язычок, небные дужки, мягкое небо. Заболевание протекало при

сравнительно удовлетворительном общем состоянии. Явления катарального гингивита отмечены у 28% больных. Легкая форма заболевания наблюдалась нами у 65% больных и характеризовалась появлением единичных афт раз в несколько лет. Среднетяжелая форма диагностирована у 35% больных, при которой афты появляются с периодичностью несколько раз в год. Лечение носило комплексный характер и включало местную терапию, которая была направлена на устранение болевого синдрома и улучшение процессов эпителизации, а также мероприятия, направленные на лечение сопутствующих заболеваний. Местно применялись обезболивающие, антисептические, противовоспалительные, кератопластические средства и протеолитические ферменты. В качестве компонента патогенетической терапии назначали иммуномоделирующий препарат гепон в виде аппликаций мази (гепон 0,006; масло оливковое 10,0; вода для инъекций 10,0) на поверхность афтозных поражений слизистой оболочки полости рта 1 раз в день на ночь, продолжительность курса 14 дней.

У всех пациентов проводили работу по выявлению очагов хронической инфекции, в том числе и стоматогенной, и их санации. Общее лечение состояло из гипосенсибилизирующей терапии, при интоксикации добавлялась детоксикационная терапия. Пациенты ставились на диспансерный учет. У больных с легкой степенью заболевания уже на вторые сутки после лечения значительно уменьшались слюноотделение и болезненность афт, улучшались сон и аппетит. Эпителизация афт начиналась после трех дней лечения у 30% больных; на четвертые сутки у 60% больных; после пяти дней лечения у 10%. При среднетяжелом течении рецидивирующего афтозного стоматита эпителизация афт наступала после трех-четырёх дней лечения. Только у трех больных с локализацией афт в задних отделах СОПР эпителизация наступила на 5–6-е сутки, что, по-видимому, связано с труднодоступностью для лечения данного участка. Положительная динамика в эпителизации афтозных повреждений при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите позволила нам в основной группе на одни-двае суток сократить сроки применения кератопластических средств.

### Вывод

Таким образом, применение гепона в комплексном лечении хронического рецидивирующего афтозного стоматита значительно ускоряет эпителизацию афт, уменьшает гиперемию и отек слизистой оболочки полости рта и снижает болевые ощущения.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Байтурсынова Ш.А. Клиника, диагностика и лечение герпетического стоматита // Проблемы стоматологии. – 2003. – № 2. – С. 126-127
- 2 Масычева В.И. Особенности формирования противовирусной устойчивости при местном применении

индукторов интерферона // Вопр. вирусол. – 1997. – №3. – С. 126-128

3 Ершов Ф.И. Антивирусные препараты. – М.: Медицина, 1998. – 192 с.

#### ТҰЖЫРЫМ

**И.А. СЕРЕБРЕННИКОВА**

«Орбита Дент» стоматологиялық клиникасы,  
Алматы қ.

#### ГЕПОН ПРЕПАРАТЫН ҚОЛДАНУ АРҚЫЛЫ СОЗЫЛМАЛЫ ҚАЙТАЛАНБАЛЫ СТОМАТИТТІ КЕШЕНДІ ЕМДЕУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Маңызды медициналық-әлеуметтік мәселе созылмалы қайталанбалы афтозды стоматитті емдеудің тиімді жаңа әдістерін өңдеу болып табылады.

**Зерттеу мақсаты** – созылмалы қайталанбалы афтоздық стоматитке шалдыққан науқастарды кешенді емдеуге гепон иммуномодуляторын қосу жолымен емдеу тиімділігін арттыру.

**Материалдар мен әдістер:** Бақылауда 15-тен 55 жасқа дейінгі 18 науқас, көбісі ауыру мерзімінің ұзақтығы бір жылдан 20 жылға дейінгі әйелдер болды.

**Нәтижелер мен талқылаулар:** Емдеу кешенді сипатта болды және ауыру синдромын жоюға және эпителилену процесін жақсартуға бағытталған жергілікті терапияны, сондай-ақ ілеспе ауруларды емдеуге бағытталған шараларды қамтыды. Патогенетикалық терапия компоненті ретінде ауыз қуысының сілемейлі қабықшаларының афтоздық зақымдану бетіне жақпа май аппликациялары түріндегі иммуномодуляциялаушы гепон препараты тағайындалды. Жалпы емдеу гипосенсибилизациялық терапиядан құралды, улану кезінде уытсыздандыру терапиясы қосылды.

**Қорытындылар:** қайталанбалы созылмалы афтоздық стоматитті кешенді емдеуде гепонды қолдану, афталардың эпителиленуін едәуір жылдамдатып, гиперемия мен ауыз

қуысының сілемейлі қабықшасының ісінуін төмендетеді және ауыру сезімдерін азайтады.

**Негізгі сөздер:** *стоматит, афта, гепон.*

#### SUMMARY

**I.A. SEREBRENNIKOVA**

*Orbita-Dent dentist's clinic, Almaty c.*

#### PROPERTIES OF THE COMBINATION TREATMENT OF THE CHRONIC RECURRENT STOMATITIS WITH USE OF THE GEAPON PREPARATION

The important medical and social problem is to develop new effective methods of treatment of the chronic recurrent aphthous stomatitis.

**Research objective:** making the chronic recurrent aphthous stomatitis patient treatment more effective by including the Gepon immunomodulator in the combination treatment.

**Materials and methods:** the 18 patients aged 15 to 55, the female patients in general, with the disease prescription of 1 to 20 years, were under the medical supervision.

**Results and discussion:** The treatment was of a combination nature and included the local therapy that was aimed at eliminating the pain syndrome and improving the epithelisation processes, and also the activities oriented to treat associated diseases. As a component of the pathogenetic therapy, they prescribed the Gepon immunomodulatory preparation in the form of ointment applications onto the surface of the aphthous lesions of the oral mucosa. The general treatment consisted of the hyposensitisation therapy. In case of intoxication, they added the detoxification therapy.

**Conclusions:** Applying the Gepon preparation in the combination treatment of the chronic recurrent aphthous stomatitis considerably promotes the epithelisation of the aphthae, reduces the hyperemia and the oedema of the oral mucosa, and reduces any painful feelings.

**Key words:** *stomatitis, aphthae, Gepon.*

УДК 616.34-089.23:616.314.9

**И.А. СЕРЕБРЕННИКОВА**

Стоматологическая клиника «Орбита Дент», г. Алматы

## ЗАКРЫТИЕ ДИАСТЕМЫ (случай из практики)

*В статье описан клинический случай из практики закрытия диастемы путем реставрации, с использованием Filtek™ Ultimate, компании 3M ESPE.*

**Ключевые слова:** *диастема, композитный материал Filtek™ Ultimate, 3M ESPE*

**Н**аличие диастемы – частая причина обращения пациента к стоматологу. Диастемы и тремы нарушают симметрию улыбки, поэтому они более заметны, чем неправильные пропорции зубов. Диастемы и тремы можно закрыть ортодонтическим путем. Однако многие пациенты предпочитают длительному ортодонтическому лечению реставрацию при помощи композита. К коррекции диастемы существует несколько подходов [1]. С реставрационных позиций можно выбрать между керамическими винирами, классическими коронками и композитными материалами. Именно последний вариант представляется наиболее оптимальным при лечении молодых пациентов. Сегодня в распоряжении стоматолога есть такие реставрационные материалы, которые могут удовлетворить всем функциональным и эстетическим потребностям, которые предъявляет пациент. И мы, специалисты, ищем материал, которым легко и удобно работать, который имеет адекватную и долгую ретенцию блеска, а также физические и оптические характеристики,

сходные с таковыми у натуральных зубов [2, 3]. Нам представляется интересным клинический случай, который нам хотелось бы обсудить.

**Клинический случай.** В клинику обратилась 18-летняя пациентка, которая отказалась от предложенного ортодонтического лечения. В первое посещение мы предлагали пациентке различные варианты лечения, однако, принимая во внимание ее юный возраст и расположение зубов, мы остановились на самом консервативном способе лечения – восстановлении композитным материалом. В данном случае наш выбор пал на универсальную мультипаковую реставрационную систему на основе нанотехнологий – Filtek™ Ultimate, компании 3M ESPE. Были отлиты диагностические модели челюстей, а также были сделаны фотографии для изучения клинической ситуации и представления, как должны в итоге выглядеть зубы. При отправлении моделей в лабораторию для изготовления восковой моделировки, мы сделали для техника подробный комментарий по желаемым