

УДК 615.465:546.824.011.22.909

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ АЛЬВЕОЛИТА ПОСЛЕ СЛОЖНОГО УДАЛЕНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Радзиевская Н.Г., Сирак С.В., Щетинин Е.В., Ходжаян А.Б., Арутюнов А.В., Аванесян Р.А., Петросян Г.Г.

ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет», Ставрополь, Россия (355000, Ставрополь, ул. Мира, 310), e-mail: postmaster@stgma.ru, <http://www.stgma.ru>

В статье проводится оценка противовоспалительных и антимикробных свойств препарата «Повисепа», предназначенного для профилактики и лечения осложнений, возникающих после экстракции зубов. Клинические исследования проведены на 18 пациентах в возрасте 21–45 лет, которым по показаниям проведена операция удаления третьего моляра нижней челюсти. Исследуемый препарат назначали для полоскания рта в разведении 5 мл на 5 мл кипяченой воды с полосканием по 10 мл такого раствора 3 раза в день. Установлено, что применение «Повисепа» после операции удаления зубов снижает риск развития альвеолита, особенно после атипичного удаления, за счет выраженного бактерицидного и фунгицидного действия основных компонентов лекарственного средства. Установлено бактерицидное влияние препарата на микрофлору лунки зуба, участвующую в развитии гнойного воспаления.

Ключевые слова: альвеолит, удаление зуба, профилактика, лечение.

PREVENTION AND TREATMENT OF ALVEOLITIS AFTER A DIFFICULT REMOVAL OF THE THIRD MOLAR OF THE LOWER JAW

Radzievskaya N.G., Sirak S.V., Schetinin E.V., Hodzhayan A.B., Arutyunov A.V., Avanesyan R.A., Petrosyan G.G.

"Stavropol State Medical University", Stavropol, Russia (355000, Stavropol, Mira str., 310), e-mail: postmaster@stgma.ru, <http://www.stgma.ru>

The article assesses the anti-inflammatory and antimicrobial properties of the drug "Povezepte", intended for the prevention and treatment of complications after dental extraction. Clinical studies were conducted on 18 patients aged 21–45 years, which according to the testimony surgery removal of the 3rd lower molar. The medication was prescribed mouth rinse in a dilution of 5 ml to 5 ml of boiled water rinsing with 10 ml of this solution 3 times a day. It is established that the use of "Povezepte" after removal of the teeth reduces the risk of development of alveolitis, especially after atypical deletion by pronounced bactericidal and fungicidal action of the main components of the medicinal product. Set the bactericidal effect of the drug on the microflora of the tooth involved in the development of a purulent inflammation.

Keywords: alveolitis, tooth removal, prevention, treatment.

Наиболее распространенным осложнением операции удаления зуба является альвеолит – воспаление стенок лунки [1, 3]. Осложнения такого рода возникают особенно часто в случае сложной экстракции, обусловленной анатомо-топографическими особенностями расположения, формы и групповой принадлежности удаляемого зуба. В амбулаторной хирургической стоматологии при лечении воспалительных послеоперационных осложнений, а также для их профилактики, всегда присутствует антибактериальная терапия [4, 5, 6, 7]. Помимо антибиотиков наиболее часто используется хлоргексидин [8, 10].

В последние время практические возможности применения антимикробных средств значительно расширились из-за появления новых высокоэффективных антибактериальных препаратов. К таким средствам следует отнести раствор для полоскания рта «Повисеп» (Повидон-йод), относящийся к антисептическим и дезинфицирующим средствам.

Представляет собой водорастворимое комплексное соединение йода с синтетическим нетоксичным полимером – поливинилпироллидоном. При контакте со слизистой оболочкой полости рта из комплекса выделяется ионизированный йод, оказывающий антисептическое действие благодаря высокой окислительной способности. Препарат оказывает бактерицидный, фунгицидный, спороцидный, избирательно противовирусный эффекты, а также проявляет активность в отношении простейших организмов [2, 9]. Рекомендован при острых инфекционно-воспалительных заболеваниях слизистой оболочки полости рта и горла, а также после хирургических вмешательств в полости рта (РП № UA/6473/02/01).

Цель исследования: клиническая оценка противовоспалительных и антимикробных свойств «Повисепа».

Материалы и методы исследования. Клинические исследования проведены на 18 пациентах в возрасте 21–45 лет, которым по показаниям проведена операция удаления 3-го нижнего моляра. Операцию удаления зуба проводили по стандартной методике с использованием местного обезболивания (sol. Ultracaini 4 % с адреналином 1:200000), набора хирургических зубных экстракторов и элеваторов ф. Golden&Mish. У 10 человек оперативное вмешательство прошло без осложнений (типичное удаление), у 8 – сложное удаление (атипичное удаление) со сменой инструментов и выпиливанием корней.

Лица с типичным и атипичным удалением зуба были разделены на 2 группы: с применением «Повисепа» и без применения «Повисепа». Следовательно, в первом случае – по 5 человек в группе (типичное удаление), во втором – по 4 человека (атипичное удаление).

У лиц с типичным удалением, которым не был назначен «Повисеп», предлагался обычный режим, предусматривающий щадящее отношение к лунке удаленного зуба: в первый день после операции ротовые ванночки после приема пищи слабыми содовыми растворами без энергичных полосканий, затем обычный гигиенический уход за полостью рта.

Всем лицам с атипичным удалением проводили тампонирующее лунки удаленного зуба бинтом, смоченным 5 % йодоформом. Последний был выбран потому, что относится к той же группе, что и «Повисеп». Но 4 пациентам одновременно назначался «Повисеп»

«Повисеп» назначали для полоскания рта в разведении 5 мл препарата на 5 мл кипяченой воды с полосканием по 10 мл такого раствора 3 раза в день. У всех лиц, явившихся на осмотр на 3-й день после удаления, был взят бактериологический материал из лунки удаленного зуба. Тампон с бактериологическим материалом помещался в стерильные пробирки, и в бактериологической лаборатории проводили посев на питательные среды с последующей идентификацией микроорганизмов [6].

Материалы исследования подвергнуты математической обработке на персональном компьютере с помощью пакетов статистических программ Excel 2007, Statistica for Windows

5.0. При сравнении значений исследуемого показателя в разных группах в аналогичные периоды времени для оценки достоверности различий использовались непараметрические методы: U-критерий Манна – Уитни и метод ранговой корреляции Спирмена.

Результаты исследований и их обсуждение. Как показали результаты проведенных клинических исследований, использование набора хирургических зубных экстракторов и элеваторов ф. Golden&Mish намного удобнее, чем применение стандартных стоматологических щипцов.

Вместе с этим в ряде случаев даже использование таких атравматичных инструментов не гарантирует осложнений во время экстракции 3-го нижнего моляра. В числе последних отмечено соскальзывание щёчек экстрактора с фиксируемой ими поверхности коронки и/или корня удаляемого зуба, трудности при извлечении отломков зуба из лунки, необходимость частой смены инструментов.

Эффективность лечения в ближайшие и отдаленные сроки наблюдения оценивали по объективным (осмотр и пальпация) и субъективным (жалобы) данным, количеству посещений, данным рентгенологического исследования.

Установлено, что у 97,5 % больных первой группы уже к концу первых суток после начала лечения был полностью купирован болевой синдром, гиперемия и отек слизистой оболочки в области лунки удаленного «причинного» зуба значительно уменьшались.

Во второй группе исчезновение указанных симптомов у 98,3 % больных наблюдалось, в среднем, на $2,3 \pm 1,05$ суток позже, чем в первой группе, причем у 1,7 % больных потребовалось еще на $2,9 \pm 1,3$ суток больше времени для купирования данных клинических признаков, а смена турунд проводилась не менее 3–4 раз в течение 5–6 дней. Число посещений на одного больного в первой группе составило, в среднем, $2,1 \pm 0,4$, а во второй группе – $5,4 \pm 0,3$.

Особо следует отметить тот факт, что рецидива заболевания ни в первой, ни во второй группе не отмечено, при этом сроки нетрудоспособности больных составили от $1,5 \pm 0,3$ до $2,8 \pm 0,3$ дней. Используемый лекарственный препарат «Повисеп» обладал хорошими противовоспалительными свойствами и способствовал росту грануляционной ткани.

В первой группе обезболивающий эффект был выражен наиболее сильно, так как препарат содержит антимикробный компоненты, что является профилактикой лизиса и атрофии сгустка, а также возможных нарушений в организации кровяного сгустка, препарат способствует регенерации образующейся костной ткани. В первой группе значительно быстрее снижалась интенсивность луночковых болей, чем во второй группе. Осложнений от применения указанного лекарственного средства в виде раздражения окружающих тканей, токсических и аллергических реакций не наблюдали. Использование препарата «Повисеп»

оказывало в разной степени выраженное влияние на воспалительную реакцию и ликвидацию болевого синдрома, а также способствовало нормализации микроциркуляторного русла и трофики пораженных тканей лунок зубов, что выразилось в исчезновении гиперемии и отека десны на 2–4 сутки со дня первой перевязки.

Всего лиц, явившихся в связи с развитием альвеолита, было 3, из них 1 – после типичного удаления и 2 – после атипичного удаления. Во все случаях альвеолит развивался у пациентов, не применявших «Повисеп» в послеоперационный период.

Микробиологические показатели лунки удаленного зуба указали на следующее (табл. 1): *Staphylococcus aureus*, один из основных микроорганизмов, обуславливающих развитие воспаления, после применения «Повисепа» встречался значительно реже, причем, при типичном удалении – в 2 раза, а при нетипичном – в 4 раза. Высеваемость *Staphylococcus haemolyticus* и *Streptococcus spp.* также была реже после применения «Повисепа». А *Escherichia coli* не было обнаружено ни у одного человека, применявшего «Повисеп». Отмечено выраженное фунгицидное действие – распространенность *Candida albicans* после применения «Повисепа» у лиц с атипичным удалением зуба уменьшилась в 4 раза.

Таблица 1

Распространенность содержания микроорганизмов в лунке удаленного зуба у лиц, применявших и не применявших «Повисеп» (в % к кол-ву обследованных лиц)

Выделенные микроорганизмы (на 3-и сутки после операции)	Типичное удаление (n=10)		Атипичное удаление	
	Обычный послеоперационный режим (n=5)	С применением «Повисепа» (n=5)	Тампонирование лунки йодоформом (n=4)	С применением «Повисепа» (n=4)
<i>Staphylococcus aureus</i>	2 (40%)	1 (20%)	4 (100%)	1 (25%)
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	3 (60%)	1(20%)	3 (75%)	1(25%)
<i>Streptococcus spp.</i>	3 (60%)	2 (40%)	2 (50%)	1 (25%)
<i>Escherichia coli</i>	1 (20%)	0 (0 %)	3 (70%)	0 (0 %)
<i>Candida albicans</i>	2 (40%)	1 (20 %)	4 (100%)	1 (25 %)

Таким образом, результаты проведенных исследований показали, что применение «Повисепа» после операции удаления зубов снижает риск развития альвеолита, особенно после атипичного удаления, за счет выраженного бактерицидного и фунгицидного действия.

Установлено активное влияние препарата на микрофлору лунки зуба, участвующую в развитии гнойного воспаления.

Список литературы

1. Григорьянц Л.А. Использование препарата Цифран СТ в хирургической стоматологии для лечения и профилактики послеоперационных воспалительных осложнений / Григорьянц Л.А., Герчиков Л.Н., Бадалян В.А., Сирак С.В., Григорьянц А.Г. // Стоматология для всех. – 2006. – № 2. – С. 14-16.
2. Григорьянц Л.А. Лечение травм нижнеальвеолярного нерва, вызванных выведением пломбировочного материала в нижнечелюстной канал / Григорьянц Л.А., Сирак С.В. // Клиническая стоматология. – 2006. – № 1. – С. 52-57.
3. Сирак С.В. Лечение альвеолита с использованием антибактериальных и гемостатических средств / Сирак С.В., Слетов А.А., Карданова К.Х. // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2011. – Т. 22. – № 2. – С. 42-43.
4. Сирак С.В. Альвеолопластика при остром альвеолите / Сирак С.В., Читанава А.Д., Сирак А.Г., Сасина М.А. // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2010. – № 2. – С. 136-138.
5. Сирак С.В. Оценка риска осложнений эндодонтических манипуляций на основе показателей анатомо-топографического строения нижней челюсти / Сирак С.В., Коробкеев А.А., Шаповалова И.А., Михайленко А.А. // Эндодонтия Today. – 2008. – № 2. – С. 55-60.
6. Сирак С.В. Опыт лечения альвеолита с использованием различных антибактериальных и гемостатических средств / Сирак С.В., Слетов А.А., Читанава А.Д. // Дальневосточный медицинский журнал. – 2013. – № 2. – С. 56-58.
7. Способ лечения альвеолита / Сирак С.В., Читанава А.Д., Сапунов К.И. // Патент на изобретение RUS 2412709 19.10.2009.
8. Сирак С.В. Изучение противовоспалительных и регенераторных свойств стоматологического геля на основе растительных компонентов, глюкозамина гидрохлорида и димексида в эксперименте / Сирак С.В., Зекерьяева М.В. // Пародонтология. – 2010. – Т. 15. – № 1. – С. 46-50.
9. Сирак С.В. Клинико-экспериментальное обоснование применения препарата «Коллост» и биорезорбируемых мембран «Диплен-гам» и «Пародонкол» при удалении ретенированных и дистопированных нижних третьих моляров / Сирак С.В., Слетов А.А., Алимов А.Ш. [и др.] // Стоматология. – 2008. – Т. 87. – № 2. – С. 10-14.
10. Сирак С.В. Использование результатов анкетирования врачей-стоматологов для профилактики осложнений, возникающих на этапах эндодонтического лечения зубов / Сирак С.В., Копылова И.А. // Эндодонтия Today. – 2010. – № 1. – С. 47-51.

11. Сирак С.В. Непосредственная дентальная имплантация у пациентов с включенными дефектами зубных рядов /Сирак С.В., Слетов А.А., Гандылян К.С., Дагуева М.В. // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2011. – Т.21. – № 1. – С. 51-54.
12. Сирак С.В. Влияние пористого титана на остеогенный потенциал клеток костного мозга *in vitro* /Сирак С.В., Слетов А.А., Ибрагимов И.М., Кодзоков Б.А. // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2012. – Т. 27. – № 3. – С. 22-25.
13. Sirak S.V. The structure of the low jaw canal in case of complete lack of teeth / Sirak S.V., Korilova I.A. // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2010. – № 2. – С. 132-133.

Рецензенты:

Слетов А.А., д.м.н., профессор кафедры хирургической стоматологии ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Ставрополь.

Калиниченко А.А., д.м.н., главный врач стоматологической клиники «Фитодент», г. Михайловск.