

УДК 616.314-089.87-06-089.168.1-085.276

*Е. Ю. Стоян, И. И. Соколова, В. В. Любый**Харьковский национальный медицинский университет, кафедра стоматологии*

## ПРОФИЛАКТИКА АЛЬВЕОЛИТА БЕЗ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ

Исследовано применение комплекса, в состав которого входит губка «Альванес» и бактериостатик «Септефрил-Дарница», в качестве профилактики после удаления зубов. Полученные результаты доказывают достаточно высокую эффективность препарата в профилактике развития альвеолитов. Уже на вторые сутки лечения получена положительная клиническая динамика по сравнению с контрольной группой. Использование комплекса позволяет сократить срок послеоперационного периода и рекомендовать его применение в практике хирурга-стоматолога.

*Ключевые слова:* удаление зубов, альвеолит, профилактика, бактериостатик.

Основой амбулаторного приема в стоматологической поликлинике является удаление зубов, связанное с возможным развитием альвеолита, частота которого составляет 24–35% от общего количества осложнений, даже при идеальной технике операций. Воспаление лунки может стать результатом нарушения или несоблюдения больным правил гигиены полости рта, особенно в послеоперационном периоде. Это осложнение может вызвать микрофлора, находящаяся в лунке, при удалении зубов по поводу острых или хронических одонтогенных воспалительных процессов. Предрасполагающим фактором данного состояния является снижение общей иммунологической реактивности организма больного под влиянием перенесенных общих заболеваний [3].

Существенная роль в возникновении альвеолита принадлежит именно неодонтогенным причинам хронического инфицирования, источником которых являются участки скопления стафилококков в полости носа, рото- и носоглотки. Высокая обсемененность стафилококками — стабильный показатель развития альвеолита, независимо от возраста, пола и сезонности.

Традиционным методом профилактики постэкстракционных осложнений является зачастую неоправданное назначение антибактериальной терапии. С современной точки зрения, системное назначение антибиотиков не дает какого-либо преимущества в дополнение к стоматологическим манипуляциям. Необходимо тщательно собрать анамнез перед тем как универсально применять системные или местные антибиотики. В любом случае антибиотики следует рассматривать как дополнительный фактор, являющийся далеко не первичным условием терапии [1]. В связи с этим привлекает внимание группа бактериостатиков с широким спектром действия в отношении бактерии дифтерии, стафилококков, устойчивых к большинству антибиотиков, споровых микроорганизмов, простейших грибов, вирусов, энтеробак-

терий, дерматомицетов. Под действием препаратов данной группы достаточно медленно образуются устойчивые разновидности микроорганизмов и, таким образом, выполняется задача достижения бактериостатического эффекта или значительного снижения численности микробных популяций, потенциально опасных для здоровья человека. При этом удается сохранить нормальную микрофлору, уменьшить риск возникновения неблагоприятных побочных проявлений препаратов. После местного применения бактериостатиков значительно снижается количество возбудителей в очаге гнойной инфекции, которые уже не способны поддерживать воспалительный процесс в связи с незначительной подпороговой инфицирующей концентрацией, слабой вирулентностью [2].

**Цель** наших исследований — изучение клинической эффективности комплекса, основными компонентами которого являются препарат «Септефрил-Дарница» и гемостатическая губка «Альванес» с йодоформом в профилактике развития альвеолита.

### Материалы и методы

Нами было обследовано и пролечено 29 пациентов в возрасте от 23 до 50 лет (14 женщин, 15 мужчин). Основную группу составили 15, контрольную — 14 больных с подобными клиническими проявлениями. При обращении клиническое обследование больных включало выявление жалоб, анамнеза заболевания, общесоматического и аллергологического статуса, проведение объективных методов обследования (осмотр, пальпация слизистой оболочки переходной складки в области пораженной лунки, перкуссия соседних зубов, при необходимости — контрольный дентальный R-снимок для дифференциальной диагностики). Результаты клинического обследования использовали для оценки степени тяжести заболевания и назначения адекватного лечения.

Пациентам основной группы под необходимой в каждом случае анестезией проводили удаление

зубов різних груп по показанням, антисептичну обробку рани здійснювали теплим (27 °С) розчином антисептика, лунку рыхло закривали гемостатическою губкою «Альванес», що містить ліофілізований колаген, гемостатики, йодоформ, який надає антимікробні, протизапальні ефекти, активізує формування грануляційної тканини, анестетик і призначали розсасувальний препарат «Септефрил-Дарниця». Діючою речовиною препарату є декаметоксин, використання якого необхідно для профілактики і лікування захворювань глотки, порожнини рота, для профілактики ускладнень до і після оперативного втручання в стоматології. Препарат має широкий спектр дії в відношенні бактерій дифтерії, стафілококков, стійких до більшості антибіотиків, спорів мікроорганізмів, простіших грибків, вірусів, ентеробактерій, дерматомицетів. Під його дією стійкі різновиди мікроорганізмів утворюються достатньо повільно, а максимальна дія відбувається приблизно через 10 хв після прийому і продовжується впродовж години. Використовували препарат згідно інструкції: по 1 табл. (0,2 мг) 4–6 разів на день від 4 до 7 днів за показаннями. Як знеболюючий препарат призначали Брустан, що містить парацетамол і ібупрофен по 1 табл. на 4–6 ч при необхідності. Пацієнтам контрольної групи хворих в повній кількості проводили аналогічні заходи без використання комплексу. В обох групах в комплексі лікувальних заходів рекомендували використовувати

### Результати і їх обговорення

У більшості пацієнтів основної групи (87%) післяопераційний період протікав без виражених запальних явищ. У 2 пацієнтів впродовж 10–12 днів спостерігався незначительний набряк в зоні лунки, післяопераційні болі впродовж 10–12 днів турбували 5 осіб, незначительна гіперемія в зоні віддаленого зуба була 24–48 ч у 8 пацієнтів. Незначительні ознаки можливого запального процесу були у пацієнтів після застосування атипичних методів видалення зубів, що є повністю закономірним. Осмотр основної групи на 4-і добу виявив відсутність необхідності в якихось лікувальних процедурах. Через 7 днів лунки гранулювали, слизова оболонка в цій зоні була звичайного кольору.

В контрольній групі у більшості пацієнтів спостерігалися ознаки запалення лунки. Так, 10 пацієнтів (71,43%) змушені були приймати знеболюючий препарат впродовж 48–72 ч, гіперемія впродовж 48–72 ч спостерігалася у 9 (62,3%), набряк – у 7 (50%) пацієнтів 12–24 ч. Крім того, відсутність формування кров'яного сгустка діагностували в 90% випадків через 12–24 ч, а підвищення температури до субфебрильних цифр відзначали всі пацієнти через різні проміжки часу – від 10 до 24 ч, в залежності від складності виконаного видалення (см. таблиця).

Пацієнтам контрольної групи була призначена відповідна терапія: «Вампілокс» по 1 табл. 3 рази на день, через 2 ч після їди, впродовж

Таблиця 1. Показники динаміки післяопераційного періоду

Групи пацієнтів (n)	Клінічні ознаки запалення лунки (години)				
	Біль в лункі	Гіперемія в області лунки	Отечність в області лунки	Відсутність кров'яного сгустка в лункі	Підвищення температури тіла
Основна група (15)	9,3±1,42	23,2±10,45	7,5±1,71	–	–
Контрольна група (14)	48±13,7	43,7±15,7	11±24,43	16,14±5,6	16,71±6,24
Коефіцієнт Стюдента, t	7,9	3,2	2,9	–	–
Рівень статистичної значимості, p	p ≤0,01	p ≤0,01	p ≤0,01	–	–

пасту «Elgydium» Anti-plaque французької фармацевтичної компанії П'єр Фабр Медикамент, лабораторії П'єр Фабр Орал Кеа. Паста містить хлоргексидин біглюконат 0,004% і кальцій карбонат 25%. Антибактеріальна дія пасту досліджено *in vitro* на *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *Fusobacterium nucleatum*, *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Streptococcus mutans* [4, 5]. Пасту застосовують в післяопераційний період тричі на день без зубної щітки для підтримки належної гігієни порожнини рота. Статистична обробка отриманих результатів проведена згідно критерію Стюдента.

5–7 днів, «Лінекс» по 1 капс. 3 рази на день. На четверті добу пацієнти цієї групи не мали скарг, при об'єктивному огляді виражені запальні явища відсутні. Тривалість післяопераційного періоду пацієнтів контрольної групи склала в середньому до 7–10 днів, тоді як більшість пацієнтів основної групи вже на другі добу після оперативного втручання не потребували лікувальних заходів.

### Висновки

Отримані результати свідчать про ефективність запропонованого комплексу заходів профілактики розвитку альвеоліта. Синергізм

местного воздействия на состояние лунки гемостатической губки с соответствующим составом и препарата «Септефрил-Дарница» обеспечивает стойкий положительный результат. Применение данного комплекса дает возможность снизить вероятность развития таких осложнений как периостит, остеомиелит или флегмона. Немаловажным является достаточно спокойное течение послеоперационного периода при

применении комплекса, сокращение кратности посещений пациентами врача и сроков нетрудоспособности в среднем на 4–5 дней.

#### Перспективы дальнейшего применения

Комплекс можно рекомендовать в качестве средства профилактики возможных осложнений в послеоперационном периоде при различных методах удаления зубов.

#### Литература

1. Антибиотики в стоматологии: благо или зло? // [Электронный ресурс]. — Режим доступа : <http://www.antibiotic.ru/>
2. Экспериментальное обоснование применения фогцида (анавидина) в стоматологии / Ю. А. Скларова, Р. В. Ушаков, В. А. Казимирский, В. Г. Изатулин // Бюллетень ВШЦ СО РАМН. — 2006. — № 4 (50). — С. 344–346. — [Электронный ресурс]. — Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/>
3. Тимофеев А. А. Гнойная хирургия челюстно-лицевой области и шеи / А. А. Тимофеев. — Киев : «Червона Рута — Турс», 1995. — 172 с.
4. Царёв В. Н. Особенности влияния хлоргексидинсодержащих препаратов на состояние микробиоценоза полости рта у больных парадонтитом / В. Н. Царёв, В. И. Чувилкин, Н. А. Мегрелишвили // Парадонтология. — 2003. — № 2.
5. Unsal E. Influence of a single application of sublingval chlorhexidine gel or tetracycline paste on the clinical parameters of adult periodontitis patients / E. Unsal, M. Akkaya, T. F. Walsh // J. Clin. — Periodontal. — 1994. — Vol. 21, № 5. — P. 351–355.

*О. Ю. Стоян, І. І. Соколова, В. В. Любий*

### ПРОФІЛАКТИКА АЛЬВЕОЛІТІВ БЕЗ ЗАСТОСУВАННЯ АНТИБІОТИКІВ

Досліджено застосування комплексу, до складу якого входить губка «Альванес» та бактеріостатик «Септефрил-Дарница», як профілактика після видалення зубів. Отримані результати доводять досить високу ефективність препарату у профілактиці розвитку альвеолітів. Вже на другу добу лікування отримана позитивна клінічна динаміка порівняно з контрольною групою. Використання комплексу дозволяє скоротити термін післяопераційного періоду та рекомендувати його застосування у практиці хірурга-стоматолога.

*Ключові слова: видалення зубів, альвеоліт, профілактика, бактеріостатик.*

*E. Stoyan, I. Sokolova, V. Lyuby*

### PREVENTION ALVEOLITIS WITHOUT ANTIBIOTICS

The basis of dental outpatient reception is the extraction of teeth associated with the possible development of the alveolitis, the essential role in the development of which belongs to the sites of congestion of staphylococci in the nasal cavity, the roto- and nasopharynx with their high contamination with staphylococci and is a stable index of alveolitis development, regardless of age, sex and seasonality. Traditionally, the prevention of alveolitis is the appointment of antibiotic therapy, which does not give any advantage in addition to dental manipulation. In this connection, a group of bacteriostatics with a wide range of action against bacteria resistant to most antibiotics attracts attention. When it is possible to maintain a normal microflora, reduce the risk of adverse side effects of drugs.

**Goal.** Study of the clinical efficacy of the complex consisting of the preparation Septefril-Darnitsa and the haemostatic sponge "Alvanes" with iodoform in the prevention of alveolitis development.

**Materials and methods.** 29 patients were examined and treated, age from 23 to 50 years. The main group — 15, control group — 14 patients with similar clinical manifestations. Patients of the main group after the extraction of the teeth, the hole was loosely covered with the haemostatic sponge "Alvanes" and the resorption of the preparation "Septefril-Darnitsa" was prescribed according to the instructions. Patients of the control group of patients in full carried out similar activities without the use of the complex.

**Results.** Patients of the main group had no signs of inflammation for 2 days already and on the 4th day there was no need for any medical measures. After 1 week — the wells were granulated, the mucous membrane in their area was of normal color. In the control group, signs of development of the alveolitis were observed on the second day, which required the appointment of appropriate therapy. The duration of the postoperative period of the control group patients averaged up to 7 days, whereas the patients of the main group did not need medical measures on the second day after the operative intervention.

**Conclusion.** The obtained results testify to effective prevention of alveolitis development, which is based on the synergy of local effect on the condition of the hemostatic sponge and the drug "Septefril-Darnitsa". The use of this complex allows reducing the likelihood of complications such as periostitis, osteomyelitis or phlegmon. The use of the complex makes it possible to shorten the period of incapacity for work on average by 4–5 days.

*Keywords: tooth extraction, alveolitis, prophylaxis, bacteriostatic.*