

УДК: 616.314-089.28

## Клинические показатели пробы Шиллера - Писарева после установки имплантатов у ортопедических пациентов с хронической никотиновой интоксикацией

СИ. Жадько, Ф.И. Герасименко, П.Н. Колбасин

*Крымский государственный медицинский университет им. С.И. Георгиевского, кафедра ортопедической стоматологии, г. Симферополь***Ключевые слова:** эрбисол, никотин, имплантаты, хроническая никотиновая интоксикация

**В** последние десятилетия ортопедическое лечение пациентов с применением дентальных имплантатов получило широкое признание и зарекомендовало себя, как эффективный метод восстановления дефектов зубных рядов. Для обеспечения надежности и долговременного функционирования в полости рта протезных конструкций, установленных на имплантатах, необходим регулярный и своевременный контроль состояния околоимплантатных тканей, а также объективная диагностика ранних воспалительных осложнений.

Анализ литературы показал, что недостаточно изученными остаются вопросы, связанные с развитием ранних воспалительных осложнений в периимплантатных мягких тканях и их влиянием на сроки начала протезирования, особенно у пациентов с хронической никотиновой интоксикацией. В стоматологии курение ухудшает заживление после проведения операций на слизистых и десне. Заживление тканей после кюретажа и лоскутных манипуляций у курильщиков протекает значительно хуже, чем у некурящих. У курящих отмечают повышенное скопление зубного налета, более высокую вероятность развития гингивита и пародонтита, потери зубов, а также, более выраженную резорбцию альвеолярного отростка. Курение вызывает вазоконстрикцию артериол, что снижает кровоснабжение. Токсичные побочные продукты курения табака, например, никотин, монооксид углерода и цианид водорода, явля-

ются факторами, подавляющими заживление.

Данные, полученные при изучении лечения ортопедических больных с никотиновой зависимостью методом дентальной имплантации, могут быть основой для возможности снижения вероятности развития осложнений до уровня некурящих при отказе от курения.

Таким образом, целью исследования явился мониторинг пробы Шиллера-Писарева у ортопедических больных с хронической никотиновой интоксикацией после установки имплантатов.

### Материал и методы

Материалом нашего исследования служили околоимплантатные мягкие ткани пациентов, которым была проведена дентальная имплантация. Для проведения исследования было обследовано 87 пациентов (17 женщин и 70 мужчины) в возрасте от 21- 64 лет. Подбирая пациентов, мы учитывали общее состояние организма, перенесенные и сопутствующие заболевания, анатомо-физиологическое состояние полости рта. Пациенты были разделены на 3 группы: в 1-ю группу вошли ортопедические больные без никотиновой интоксикации - 20 пациентов; во 2 группу - ортопедические больные с никотиновой интоксикацией- 27 пациентов; 3 группу составили 25 пациентов, требующих ортопедическую помощь с никотиновой интоксикацией, которым в

## Результаты пробы Шиллера-Писарева, в баллах

Группы наблюдений	Показатель	До имплантации	Сроки наблюдений (месяцы)		
			1	3	6
1 группа Ортопедические больные без соматической патологии n=20	M±m p	1,15±0,018	1,66±0,020 <0,001	1,32±0,019 >0,05	1,22±0,022 >0,05
2 группа Ортопедические больные с соматической патологией n=27	M±m p	1,18±0,015	1,91±0,017 <0,001	1,68±0,018 <0,01	1,30±0,016 >0,05
3 группа ортопедические больные с соматической патологией с применением «Эрбисола» n=25	M±m p	1,16±0,014	1,78±0,015 <0,001	1,34±0,019 >0,05	1,20±0,021 >0,05

p- достоверность по отношению к показателю до имплантации

течении первых 30 суток после имплантации через день в/м вводился иммуномодулятор «Эрбисол» по 1 мл. Кроме того, обследовано 15 практически здоровых лиц (норма), не страдающих дентальной патологией и не курящая - контрольная группа. Ортопедическое лечение проводили по двухэтапной методике имплантации винтовыми эндооссальными имплантатами «Уимпл». При проведении исследования мы использовали препарат «Эрбисол»- иммуномодулятор, репарат, адаптоген. Этот препарат содержит низкомолекулярные «сигнальные» фрагменты мембранных гликопротеинов, выполняющих функцию «маркеров физиологического состояния клеток», которые при патологических нарушениях гомеостаза активируют иммунную систему. Препараты класса Эрбисол воздействуют только на разбалансированные системы, пораженные органы и ткани и остаются практически индифферентными для здорового организма, не вызывая побочных реакций.

Для выявления и определения интенсивности воспалительных процессов в слизистой оболочке протезного ложа проводили математизированную пробу Шиллера-Писарева (модификация Чулака Л.Д., 1996)[5]. Для этого применяли раствор Люголя (1,0 мл 12 + 2,0мл KI + 40,0 мл дистиллированной H<sub>2</sub>O), который наносили ватным тампоном на участки слизистой оболочки и по интенсивности окрашивания оценивали интенсивность воспалительных процессов. При математической обработке интенсивность окрашивания определяли в баллах (1 балл-окрашивание отсутствует, 2 балла - слабое окрашивание, 3 балла - интенсивное окрашивание). Краситель наносили в 5 участках: в области моляров и премоляров справа и слева и во фронтальном отделе.

Весь полученный цифровой материал обрабатывали методом вариационной статистики с выведением критерия Стьюдента, достоверными считали показатели при  $p < 0,05$ .

## Результаты и их обсуждение

До имплантации показатель пробы Шиллера-Писарева составлял 1,15-1,18 баллов. К 1 месяцу после имплантации наблюдался значительный, с высокой степенью достоверности,  $p < 0,001$ , во всех исследуемых группах рост пробы, так в 1 группе он составлял  $1,66 \pm 0,020$  баллов, во 2 группе  $1,91 \pm 0,017$ , а в 3 группе  $1,78 \pm 0,015$  баллов, что было на 44,3%, 61,8% и 53,4% выше соответственно показателей пробы до имплантации. К 3 месяцу после установки имплантатов в 1 группе (пациенты без соматической патологии) и в 3 группе (ортопедические больные, с никотиновой интоксикацией и применяющие препарат «Эрбисол» показатели пробы снижались, приобретая по отношению к показателю до имплантации недостоверный характер ( $p > 0,05$ ) в то время, как у пациентов 2 группы (больные с никотиновой интоксикацией) показатель пробы составил  $1,68 \pm 0,018$  баллов, что было выше показателя до имплантации на 42,3% ( $p < 0,01$ ).

В отдаленные сроки наблюдений, 6месяцу, показатели пробы Шиллера-Писарева нормализовывались во всех исследуемых группах, приобретая по отношению к показателю до имплантации недостоверный характер ( $p > 0,05$ ).

Таким образом, проведенный мониторинг пробы Шиллера-Писарева позволил прийти к заключению, что после установки имплантатов к 1 месяцу отмечается значительное увеличение пародонтального индекса, рост которого наиболее выражен и продолжителен (вплоть до 3-6 месяцев) у пациентов 2 группы, с никотиновой интоксикацией. Использование иммуномодулятора и адаптогена «Эрбисол» сокращает сроки адаптации до 1-3 месяцев, о чем убедительно свидетельствует изучаемый показатель у пациентов 3 группы наблюдений.

## Выводы

При установке имплантатов, к 1 месяцу наблюдений показатель индекса Шиллера-Писарева увеличивается.

Наличие соматической патологии ведет к более

длительному росту индекса Шиллера-Писарева.

Применение иммуномодулятора «Эрбисол» в более ранние сроки нормализует показатели индекса Шиллера-Писарева.

### Литература

1. Артемьев Е.Н. Значение взаимозависимости внутренних и стоматологических заболеваний // Сов. Медицина.- 1968.- № 10.- С. 16-20.
2. Банченко Г.В. Сочетанные заболевания слизистой оболочки полости

рта и внутренних органов.- Москва: Медицина, 1979.-190с.

3. Гветадзе Р.Ш., Матвеева А.И. Диагностика и прогнозирование функционального состояния тканей протезного ложа в дентальной имплантологии // Проблемы стоматологии и нейростоматологии.- М., 1999.- № 2.- С. 38-40

4. Матвеева А.Я., Кулаков А.А. Некоторые аспекты осложнений при использовании зубных имплантатов // Сборник научных трудов.- Самара, 1992.- С. 114- 116

5. Чулак А.А. Цветовой показатель- как тест состояния слизистой оболочки полости рта у лиц, пользующихся съёмными протезами // Вісн. Стоматології-1997.- № 4.- С. 635-636.

## Клінічні показники проби Шиллера - Писарева після установки імплантатів у ортопедичних пацієнтів з хронічною нікотиновою інтоксикацією

*С.І. Жадько, Ф.І. Герасименко, П.Н. Колбасин*

У роботі проведено дослідження проби Шиллера-Писарева у ортопедичних хворих після імплантації на тлі хронічної нікотинової інтоксикації. Доведено негативний вплив на процеси репарації супутньої патології, обґрунтовано застосування імуномодулятора «ЕРБІСОЛ» як препарату, що прискорює процеси репарації.

## Clinical indicators of test Schiller - Pisarev after implant placement in orthopedic patients with chronic nicotine intoxication

*S.I. Zhadko, P.I. Gerasymenko, P. N. Kolbasin*

In this paper we study Schiller-Pisarev examination in orthopedic patients after implantation on the background of nicotine intoxication. It was proved negative impact on the processes of reparation and comorbidity, justified the use of immunomodulator «Erbisol» as a drug that speeds up the processes of reparation.