

Городнов Є. В.

Лікувально-гігієнічні засоби профілактики генералізованих захворювань пародонта у хворих із проявами тривожності

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна

Мета дослідження: дослідити та обґрунтувати вибір лікувально-гігієнічних засобів (зубних паст) профілактики при дистрофічно-запальних захворюваннях пародонта.

Матеріали та методи дослідження. Об'єктом дослідження були 157 хворих на генералізований пародонтит, асоційованих із проявами тривожності, віком 35–55 років, гендерний склад хворих — чоловіків (28,7 %), жінок (71,3 %).

Результати дослідження. Встановлено, що під час клінічного обстеження ротової порожнини за використанням індексу гігієни Гріна-Вермільйона, РІ й РМА, показники мали задовільний, незадовільний і поганий стан гігієни. З метою лікування та профілактики було запропоновано скористатися зубними пастами. Пасту «*Parodontax Комплексний захист*» обрали 30 жінок та 11 чоловіків, які увійшли в групу ГП-«Р»; пастою «*Lacalut fitoformula*» скористалися 35 жінок та 8 чоловіків, яких ми занесли до групи ГП-«L»; з «*Colgate Total 12 Лікувальні трави*» визначилися 31 жінка та 12 чоловіків, що увійшли до групи ГП-«С». Профілактичні заходи ротової порожнини зубними пастами тривали 6 тижнів. Після цього визначалась ефективність паст «*Parodontax Комплексний захист*», «*Lacalut fitoformula*», та «*Colgate Total 12 Лікувальні трави*». Також, методом анкетування було досліджено використання зубних щіток та застосування ополіскувачів для ротової порожнини.

Висновок. Було виявлено, що досліджувані зубні пасти «*Parodontax Комплексний захист*», «*Colgate Total 12 Лікувальні трави*», та «*Lacalut fitoformula*» показали високу ефективність застосування, що доведено результатами динаміки та пояснюється складом рослинних компонентів. Більш ефективним профілактичним засобом, за нашими дослідженнями, виявилася зубна паста «*Parodontax Комплексний захист*». Виходячи з цього, доцільно її рекомендувати у підтримувальній фазі комплексного лікування запальних захворювань пародонту у хворих, асоційованих з проявами тривожності.

Ключові слова: генералізований пародонтит, лікування, профілактика, зубні пасти.

Актуальність

Генералізовані захворювання пародонта являють собою одну з актуальних проблем у стоматології, що пов'язано з їх значною поширеністю. Високий рівень розповсюженості цього захворювання, його негативний вплив одонтогенної інфекції на органи та тканини ротової порожнини та на організм в цілому, становить медичну і соціальну проблему.

На думку J.S. Kinney et al, існує декілька теорій виникнення захворювання пародонта, але в основному їх розвиток пов'язаний з мікрофлорою ротової порожнини. Вважають, що мікроорганізмами зубної бляшки є головним фактором виникнення та подальшого розвитку патологічного процесу пародонта [15].

Профілактика захворювань пародонта, особливо на початковому етапі, є основою для попередження, розвитку і прогресування деструктивних змін у пародонті. Особливе місце відводять первинній

профілактиці, а саме гігієні ротової порожнини. Важливість та необхідність раціональної гігієни ротової порожнини в профілактиці стоматологічних захворювань є нагальними, про що свідчать результати численних вітчизняних та закордонних досліджень. Розробляються різні профілактичні та лікувальні комплекси з подальшим упровадженням у стоматологічну практику [1, 2, 6, 8, 10].

Протоколи профілактики захворювань тканин пародонта на сьогодні включають різноманітні заходи, що є основою для запобігання розвитку і прогресування деструктивних змін у пародонті [6].

Різні дослідження наголошують, що основна мета комплексного лікування пацієнтів із захворюваннями пародонта спрямована на тривалу стабілізацію патологічного процесу в тканинах, усунення запалення, патологічної рухомості зубів, травматичної оклюзії, прогресування дистрофічних змін кісткової тканини тощо [1–4].

М. О. Остафійчук зазначає, що найперше слід виконати низку заходів, спрямованих на механічне видалення над- і під'ясенних зубних відкладень, грануляційної тканини з використанням місцевої медикаментозної терапії. Метою місцевого лікування генералізованого пародонтиту є усунення місцевих подразників, ліквідація запального процесу, усунення основних симптомів захворювання. У хворих на генералізований пародонтит рівень гігієни є незадовільним, тому професійна гігієна ротової порожнини та підбір індивідуальних засобів гігієни є обов'язковим етапом лікування [7].

С. Chiang, О. Hsieh et al також доводять, що місцеве лікування повинно включати: видалення зубних відкладень; навчання правильному догляду та підтриманню гігієни ротової порожнини; зняття запального процесу в тканинах пародонта; усунення передчасних контактів методом вибіркового прищипування твердих тканин зубів; проведення місцевої протизапальної та імуностимулювальної терапії [10].

З іншого боку, Р. С. Кашівська та співавт. зазначають, що засоби для медикаментозної терапії призначають із метою антибактеріальної та протизапальної дії, для відновлення гомеостазу, стимуляції процесів регенерації. Медикаментозні засоби для місцевої терапії застосовують також під час проведення первинного пародонтологічного догляду. При цьому слід враховувати індивідуальний підхід до кожного пацієнта та не забувати про безпечність та ефективність препаратів [5].

У своїх працях К. Kripal et al пропонує медикаментозні засоби для місцевої терапії використовувати у вигляді полоскань, ротових ванночок, інстиляцій у пародонтальні кишені, лікувальних пов'язок, ін'єкцій, а також вводити лікувальні середники за допомогою фізіотерапевтичних методів [13].

На думку А. Guentsch et al, стан гігієни ротової порожнини відіграє важливу роль у виникненні захворювань пародонта. Тому в протоколі лікування слід передбачати професійну гігієну та застосування засобів, спрямованих на покращення показників пародонтальних індексів, усунення симптомів захворювання, нормалізацію стану тканин пародонта [12].

А. Pisoschi та А. Pop стверджують, що одним із провідних етапів у профілактиці захворювань пародонта є регулярна професійна гігієна ротової порожнини, а також індивідуальний підхід. Вирішенням проблеми лікування та профілактики запальних захворювань пародонта є застосування спеціальних зубних паст, ополіскувачів та зубних щіток [14].

Зубні пасти, крім очищувального компонента, включають біологічно активні речовини протизапальної та антибактеріальної дії, що здатні усувати кровоточивість, перешкоджати утворенню зубного

нальоту і зубного каменю, стимулювати регенеративні процеси в тканинах пародонта, понизити чутливість зубів, а головне — містять рослинні компоненти, які не мають негативного впливу на ротову порожнину [9, 11].

Метою нашого дослідження було обґрунтувати вибір лікувально-гігієнічних заходів і засобів (зубних паст) для лікування та профілактики при дистрофічно-запальних захворювань тканин пародонта.

Матеріали та методи дослідження

Для досягнення мети було проведено обстеження 157 хворих на генералізований пародонтит, I-II ступеня хронічного перебігу, асоційованими з проявами тривожності, віком 35–55 років, гендерний склад хворих – чоловіки (28,7%) та жінки (71,3%). Для дослідження показників оцінки значення індексу ОНІ-S, хворих об'єднали в три групи, у групу ГП–Тр1 увійшли 62 особи, з них жінок – 47, чоловіків – 15 з генералізованими захворюваннями пародонта та високим рівнем тривожності, у другу групу ГП–Тр2 увійшли 65 осіб, з них жінок – 49, і чоловіків – 16, з генералізованими захворюваннями пародонта та середнім рівнем тривожності, у контрольну групу увійшли 30 хворих на захворювання пародонта з низьким рівнем тривожності, 16 жінок і 14 чоловіків.

Хворим було проведено комплексне клінічне обстеження стану пародонта та порожнини рота з використанням індексу гігієни Гріна-Вермільйона, РІ й РМА. Крім обстеження гігієни порожнини рота, в усіх групах проводили професійну гігієну та лікування. З метою профілактичних заходів, групами обирались запропоновані зубні пасти «Parodontax Комплексний захист», «Lacalut fitoformula», «Colgate Total 12 Лікувальні трави». Також було проведено анкетування, щодо використання зубних щіток та вибору зубних паст. З хворими кожної групи проводили заняття з правильного догляду за гігієною порожнини рота, рекомендували впродовж 6 тижнів чистити зуби 2 рази на день конкретною зубною пастою.

Результати дослідження та їх обговорення

При первинному огляді хворих на генералізований пародонтит, асоційованих з проявами тривожності, у першу чергу виступали скарги на кровоточивість ясен під час приймання твердої їжі (94,8%), дискомфорт у яснах (87,3%). Також додавалися скарги на рухомість окремих зубів (32,7%), неприємний запах із ротової порожнини (58,5%) та швидке утворення зубних бляшок (62,4%).

Показники оцінки значення індексу ОНІ-S у групах хворих

Індекс ОНІ-S	ГП-Тр1 (n = 62)		ГП-Тр2 (n = 65)		ГП-Кг (n = 30)	
	n	M ± m, %	n	M ± m, %	n	M ± m, %
0–0,6 Добрий	0	0	0	0	26	86,7 ± 5,8**
0,7–1,6 Задовільний	14	22,5 ± 5,8*	17	26,1 ± 6,4*	4	13,3 ± 3,7*
1,7–2,5 Незадовільний	46	74,1 ± 5,3**	47	72,3 ± 7,2**	0	0
> 2,6 Поганий	2	3,2 ± 1,3	1	1,5 ± 1,1	0	0
	62		65		30	

Примітки: * $p < 0,01$; ** $p < 0,001$ — достовірність різниці між показниками груп.

Під час об'єктивного огляду в обстежених було виявлено гіперемію, ціанотичний відтінок ясен, зміну форми ясенних рецепторів, потовщення маргінального краю, рихлість та набряк ясен. У 72,4 % хворих спостерігалися значні відкладення над- та під'ясенного зубного каменю, пародонтальні кишені в 42,5 % хворих мали глибину від 2,0 мм до 4,0 мм переважно в ділянці міжзубних проміжків.

Отримані показники індексної оцінки стану тканин пародонта були такими: добрий стан гігієни ротової порожнини було виявлено у 86,7 % хворих контрольної групи з клінічно здоровим пародонтом, які краще дбають про гігієну ротової порожнини. Дані про гігієнічний стан порожнини рота у хворих на генералізований пародонтит, асоційованих з проявами тривожності, представлені в табл. 1.

Як порівняти з контрольною групою ГП-Кг, у групах ГП-Тр1 та ГП-Тр2 показники гігієни порожнини рота були значно гіршими ($p < 0,001$). У групі ГП-Тр1 задовільний стан гігієни ротової порожнини мали 22,5 ± 5,8% хворих, у пацієнтів групи ГП-Тр2 такий стан спостерігався у 26,1 ± 6,4% досліджуваних проти контрольної групи ГП-Кг — 13,3 ± 3,7% ($p < 0,05$). Незадовільний стан гігієни ротової порожнини зафіксовано у 74,1 ± 5,3 % хворих групи ГП-Тр1 і 72,3 % пацієнтів групи ГП-Тр2 відповідно проти ГП-Кг ($p < 0,001$). Поганий показник стану гігієни ротової порожнини мали 3,2 ± 1,3% в групі ГП-Тр1, та 1,5 ± 1,1 % у групі ГП-Тр2. Також було виявлено гендерні відмінності щодо задовільного стану порожнини рота, який частіше діагностували у жінок 17,7 ± 2,0 % проти 25,2 ± 2,3 % у чоловіків ($p < 0,01$). Як наслідок, недостатній стан гігієни порожнини рота частіше спостерігався у чоловіків 51,5 ± 3,5 % проти жінок 27,3 ± 2,8 % ($p < 0,05$). Отримані результати свідчать, що хворі у групах ГП-Тр1 і ГП-Тр2 погано дбають про стан гігієни ротової порожнини, що є одним з етіологічних чинників виникнення даного захворювання.

Гігієнічний стан ротової порожнини оцінювали за спрощеним індексом гігієни Гріна-Вермільйона — ОНІ-S (Simplified Oral Hygiene Index, 1964). В результаті проведених досліджень ми встановили,

що максимальне значення індексу ОНІ-S, яке вказувало на погану гігієну ротової порожнини, було у хворих групи ГП-Тр1: 1,91 ± 0,09 бала. В осіб групи ГП-Тр2 середні показники значення даного індексу становили 1,83 ± 0,18 бала ($p < 0,05$) та вказували на незадовільну гігієну порожнини рота. Значення індексу РМА були найвищими у хворих групи ГП-Тр1 (41,2 ± 1,44 %) та ГП-Тр2 групи мали показники (39,6 ± 1,21 %), як порівняти з контрольною групою $p < 0,01$. Водночас індекс РМА вказував на симптоматичний гінгівіт важкого ступеня у групі ГП-Тр1, а в групі ГП-Тр2 — на середній ступінь гінгівіту. Значення індексу РІ були найвищими у хворих ГП-Тр1 (2,73 ± 0,12%) та в групі ГП-Тр2 (2,78 ± 0,11%).

Після лікування хворим груп ГП-Тр1 і ГП-Тр2 для гігієнічного догляду ротової порожнини були запропоновані зубні пасти з біологічно активними речовинами протизапальної та антибактеріальної дії. Вони усувають кровоточивість, перешкоджають утворенню зубних бляшок, містять рослинні компоненти, що не мають негативного впливу на ротову порожнину. На вибір хворим було запропоновано «Parodontax Комплексний захист», «Lacalut fitoformula», «Colgate Total 12 Лікувальні трави» та рекомендовано впродовж 6 тижнів чистити зуби двічі на день конкретною зубною пастою та що два тижні відвідувати стоматолога впродовж 1,5 місяця. Зубну пасту «Parodontax Комплексний захист» обрали 30 жінок та 11 чоловіків із загальної кількості досліджуваних, вони увійшли в групу ГП-«Р»; перевагу пасти «Lacalut fitoformula» віддали 35 жінок і 8 чоловіків, яких ми занесли до групи ГП-«L»; пасту «Colgate Total 12 Лікувальні трави» обрали 31 жінка та 12 чоловіків, котрі увійшли до групи ГП-«С». Хворі мали захворювання пародонта та посередні показники індексу гігієни ротової порожнини. Під час користування вказаними зубними пастами у хворих показники кровоточивості ясен зменшувалися паралельно з індексом РМА та РІ. Так, на прийомі вже через 4 тижні хворі під час огляду не висловлювали суттєвих скарг, симптомів кровотечі не проявлялося

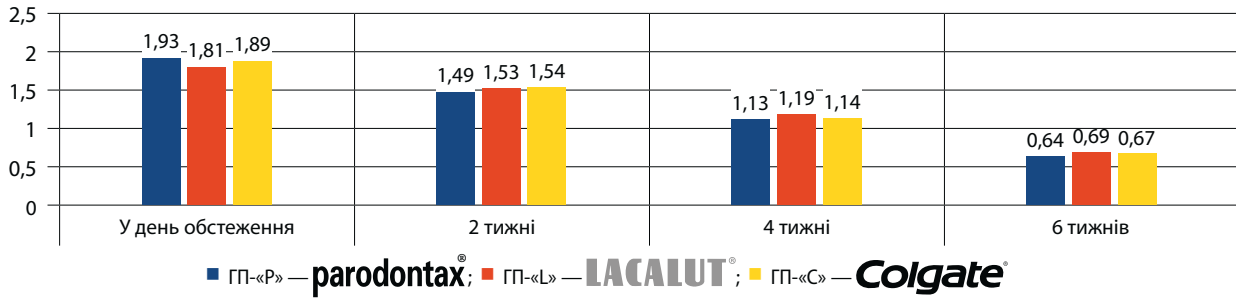


Рис. 1. Динаміка змін показників стану гігієни за індексом Гріна-Вермільйона при використанні зубних паст.

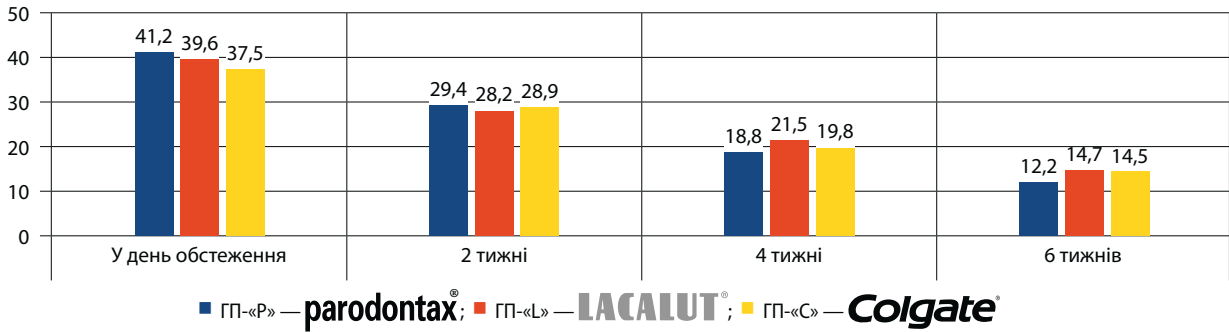


Рис. 2. Динаміка змін показників індексу РМА при використанні зубних паст.

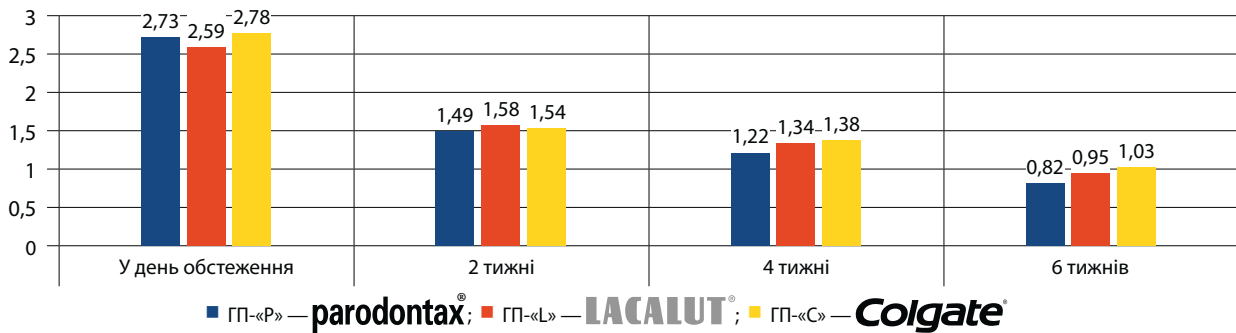


Рис. 3. Динаміка змін показників пародонтального індексу (PI) при використанні зубних паст.

у 74,0 % пацієнтів, зубного нальоту не спостерігалось у 69,5 % хворих. Застосування зубних паст показало, що у хворих на генералізований пародонтит, асоційованих з проявами тривожності, покращився стан ротової порожнини, спостерігали покращення тканин пародонта, зникли відчуття дискомфорту в яснах та неприємний запах, зменшувалися набряк і кровоточивість ясен.

Отримані показники стану гігієни за індексом Гріна-Вермільйона при використанні зубних паст доводять, що показник у день обстеження по групі ГП-«Р», що обрала пасту «Parodontax Комплексний захист» був 1,93 бала. Після використання пасти вже через два тижні відбулося покращення показників стану гігієни за індексом Гріна-Вермільйона і він становив 1,49, а через 6 тижнів — 0,64, тобто стан ротової порожнини покращився на 1,29 бала.

Застосування пасти «Lacalut fitoformula» групою ГП-«Л» теж призвело до змін гігієнічного індексу з 1,81 до 0,69, тобто показники покращилися на 1,12 бала.

Група ГП-«С», що використовувала пасту «Colgate Total 12 Лікувальні трави», на початку обсте-

ження мала показники 1,89, а після профілактичних заходів через 6 тижнів — 0,67, що на 1,19 бала краще показників первинного обстеження. Отримані дані змін показників стану гігієни за індексом Гріна-Вермільйона при використанні зубних паст представлено на рис. 1.

На підставі отриманих даних стану гігієни ротової порожнини за індексом Гріна-Вермільйона при використанні зубної пасти «Parodontax Комплексний захист» можемо стверджувати, що ця паста є більш ефективним засобом у профілактиці стану ротової порожнини хворих на генералізований пародонтит, асоційованих з проявами тривожності.

Показники змін індексу РМА при використанні зубних паст також змінилися, у групі ГП-«Р» з 41,2 бала знизилось до 12,2 за 6 тижнів. Результати дослідження показників змін індексу РМА при використанні зубних паст представлено на рис. 2. В групі, що використовувала «Lacalut fitoformula», показник знизився з 39,6 бала до 14,7, а група ГП-«С», яка використовувала пасту «Colgate Total 12 Лікувальні трави» покращила показники з 37,5 до 14,5 бала.

Отримані результати нашого дослідження за показниками індексу РМА також доводять, що більш ефективним профілактичним засобом для хворих на генералізований пародонтит, асоційованих з проявами тривожності є паста «*Parodontax Комплексний захист*».

Наступним етапом нашого дослідження було проаналізувати показники змін пародонтального індексу (PI) при використанні зубних паст. Динаміка змін представлена на рис. 3.

Результати дослідження показали, що в показниках пародонтального індексу (PI) при використанні зубних паст також спостерігалася позитивна динаміка. Зокрема, відбулись зміни в групі ГП-«Р», показник пародонтального індексу (PI) з 2,73 бала покращився до 0,82 бала за 6 тижнів чищення зубів пастою «*Parodontax Комплексний захист*».

У групі, що обрала пасту «*Lacalut fitoformula*» відбулись зміни показника з 2,59 бала до 0,95.

У групі ГП-«С», що використовувала пасту «*Colgate Total 12 Лікувальні трави*», покращення пародонтального індексу (PI) відбулось з 2,78 до 1,03 бала. Отримані результати нашого дослідження за показниками пародонтального індексу (PI) показали, що більш ефективним профілактичним засобом для хворих на генералізований пародонтит, є зубна паста «*Parodontax Комплексний захист*».

Досліджувані зубні пасти «*Colgate Total 12 Лікувальні трави*», та «*Lacalut fitoformula*» показали високу ефективність застосування. «*Colgate Total 12 Лікувальні трави*» містить екстракти чайного дерева, шавлії, евкالیпта, алое, мирри, ромашки, обліпихи, карбонат кальцію та аргінін. Паста «*Lacalut fitoformula*» містить екстракти ратанії, зеленого чаю, звіробою, шавлії й більшою мірою є ефективною при хронічному запаленні. Але результати дослідження змін показників стану гігієни за індексом Гріна-Вермільйона, РМА та PI при використанні зубних паст довели, що найефективнішим профілактичним засобом виявилась зубна паста «*Parodontax Комплексний захист*», яка містить екстракт ехінацеї-пурпурової, лимонний сік, масло шавлії лікарської, олію ефірну, м'яту тощо. Ця паста є однією з найбільш ефективних для застосування в комплексі лікувально-профілактичних заходів при захворюваннях пародонта. Комплекс введених фітопрепаратів забезпечує виражений протизапальний ефект та нормалізує функціональні реакції слизової оболонки.

Крім дослідження застосування зубних паст у профілактиці генералізованого пародонтиту, ми провели анкетування хворих із метою отримання інформації щодо вибору профілактичних засобів (зубних паст, зубних щіток) ротової порожнини.

Результати проведеного анкетування хворих показали, що жінки (39,8 %) частіше користуються зубними пастами з відбілювальним ефектом, які є досить високо абразивними. Чоловіки (34,7 %) надають перевагу зубним пастам, що усувають кровоточивість; у виборі пасти та щітки, до порад лікаря-стоматолога прислухається 45,5 % опитаних; довіряють рекламі паст і щіток у засобах масової інформації — 38,6 % хворих; під час купівлі пасти на яскравість упаковки звертають увагу 5,7 % жінок (чоловіки взагалі не приділяють цьому уваги); на цінову політику засобу гігієни звертають увагу 21,4 % чоловіків та 37,3 % жінок. Регулярно дотримуються правил гігієни порожнини рота 23,5 % чоловіків та 46,7 % жінок. Відвідують стоматолога з метою профілактики всього 14,5 % хворих, з них 9,3 % жінок і 5,2 % чоловіків; як правило, за стоматологічною допомогою звертаються з огляду на гострий біль та інші захворювання зубів 85,5 % опитаних хворих у рамках нашого дослідження.

Проведене дослідження дає підстави стверджувати, що низька культура гігієни ротової порожнини хворих є одним із чинників зростання захворюваності генералізованого пародонтиту. Дотримання правил гігієни ротової порожнини та профілактика стоматологічних захворювань належать не тільки правильності, а й кратності чищення зубів, своєчасності заміни зубної щітки, та головне вибір ефективної профілактичної зубної пасти. Підсумовуючи викладене, можна зробити попередні висновки стосовно ефективності методів профілактичних заходів у стоматологічних клініках.

Висновок

Отже, лікувально-гігієнічне застосування зубних паст у профілактиці генералізованого пародонтиту показало, що всі зубні пасти здатні нормалізувати функціональні реакції в мікрокапілярному руслі слизової оболонки, комплекс введених фітопрепаратів у зубних пастах забезпечує виражений протизапальний ефект. Отримані результати нашого дослідження виявили високу очищувальну дію використання зубних паст, що дозволяє рекомендувати їх для профілактики та корекції запальних процесів у тканинах пародонта, та контролювати виникнення зубного нальоту. Більш ефективним профілактичним засобом, за нашими дослідженнями, виявилася зубна паста «*Parodontax Комплексний захист*». Виходячи з цього, доцільно її рекомендувати у підтримувальній фазі комплексного лікування та профілактиці генералізованих захворювань пародонта хворим з проявами тривожності.

ПОСИЛАННЯ

1. Antonenko M. (2012). Scientific grounding of the modern strategy of periodontal diseases prevention in Ukraine. *Thesis for the degree of Doctor of Science (DSc)*. Kyiv: Bogomolets National Medical University, Poltava: Ukr. honey. stomatol. Acad. Ministry of Health of Ukraine. [In Ukrainian]. URL: <https://uacademic.info/ua/document/0512U000693>
2. Antonenko M., Borysenko A., Gorodnov E. Predictors of anxiety in patients with generalized periodontal lesions. *Science and society: modern trends in a changing world*. Proceedings of the 1st International scientific and practical conference. Vienna, Austria, 2023. P. 72-80. [In Ukrainian].
3. Borysenko A. The influence of periodontal diseases on the general condition of the body. *Public health*. 2013. T. 2, No. 1. P. 32–37. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/zdc_2013_2_1_8 [In Ukrainian].
4. Dubina V., Silenko B., Silenko H. Improvement of complex treatment of patients with generalized periodontitis. *Actual problems of modern medicine: Bulletin of the Ukrainian Medical Stomatological Academy*. 2014. Vol. 14, No. 4. P. 277–281. [in Ukrainian].
5. Kashivska R., Melnychuk H., Melnychuk A., Bazalytska O. Medicinal treatment of periodontal diseases. Groups of drugs, their mechanism of action, indications and contraindications for use. Part 4: Drugs with anti-edematous and sclerosing effect. *Galician Medical Herald*. 2014. T. 21, No. 1. P. 103–107. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/glv_2014_21_1_38 [In Ukrainian].
6. On the approval of protocols for the provision of medical care in the specialties “orthopedic dentistry,” “therapeutic dentistry,” “surgical dentistry,” “orthodontics,” “children’s therapeutic dentistry,” “children’s surgical dentistry”: order of the Ministry of Health of Ukraine dated 23.11.2004 No. 566 URL: <https://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=9473> [In Ukrainian].
7. Ostafychuk M. The role of professional oral hygiene in inflammatory diseases of periodontal tissues. *Clinical dentistry*. 2014. No. 3. P. 52. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/klct_2014_3_39 [In Ukrainian].
8. T. I. Matviykyv, M. M. Rozhko, N. M. Pavelko. The assessment of the periodontal tissues condition among periodontological patients in the postcovid period. *Bulletin of Dentistry*. 2021. T. 41, No. 3 (116). P. 17–21. URL: <http://visnyk.od.ua/index.php/mainjournal/article/view/200/181> [In Ukrainian].
9. M. Sanz, et al. Antiplaque and antigingivitis toothpastes. *Monographs in Oral Science*. 2013. Vol. 23. P. 27-44. DOI: <https://doi.org/10.1159/000350465>. PMID: 23817058.
10. C. P. Chiang et al. Clinical outcomes of adjunctive indocyanine green-diode lasers therapy for treating refractory periodontitis: A randomized controlled trial with in vitro assessment. *Journal of the Formosan Medical Association*. 2020. Vol. 119, No. 2. P. 652–659. DOI: <https://DOI.org/10.1016/j.jfma.2019.08.021>. PMID: 31543299.
11. R. Li et al. Efficacy of a desensitizing toothpaste containing arginine and calcium carbonate on dentin surface pore structure and dentin morphology. *American Journal of Dentistry*. 2012. Vol. 25, No. 4. P. 210–214. PMID: 23082384.
12. A. Guentsch, et al. Oral prophylaxis and its effects on halitosis-associated and inflammatory parameters in patients with chronic periodontitis. *International Journal of Dental Hygienet*. 2014. Vol. 12, No. 3. P. 199–207. DOI: <https://doi.org/10.1111/idh.12063>.
13. K. Kripal et al. Clinical effects of commercially available dentifrice containing Aloe vera versus Aloe vera with scaling and scaling alone: a randomized controlled clinical trial. *Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences*. 2014. Vol. 5. P. 508–516.
14. Pisoschi A. M., Pop A. The role of antioxidants in the chemistry of oxidative stress: A review. *European Journal of Medicinal Chemistry*. 2015. Vol. 97. P. 55–74. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejmech.2015.04.040>.
15. J. S. Kinney et al. Crevicular fluid biomarkers and periodontal disease progression. *Journal of Clinical Periodontology*. 2014. Vol. 41, No. 2. P. 113–120. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpe.12194>.

Medical and hygienic means of prevention of generalized periodontal diseases in patients with manifestations of anxiety

Horodnov Y.

Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

The purpose of the study: to investigate and substantiate the choice of medical and hygienic means (toothpastes) for the prevention of dystrophic-inflammatory periodontal diseases.

Research materials and methods. The object of the study was 157 patients with generalized periodontitis associated with manifestations of anxiety, aged 35–55 years, the gender composition of patients—men (28.7%), women (71.3%).

Research results. It was established that during the clinical examination of the oral cavity using the Green-Vermillion hygiene index, RI and RMA, the indicators had a satisfactory, unsatisfactory and poor state of hygiene. For the purpose of treatment and prevention, it was suggested to use toothpastes. *Parodontax Complex Protection* paste was chosen by 30 women and 11 men who were included in

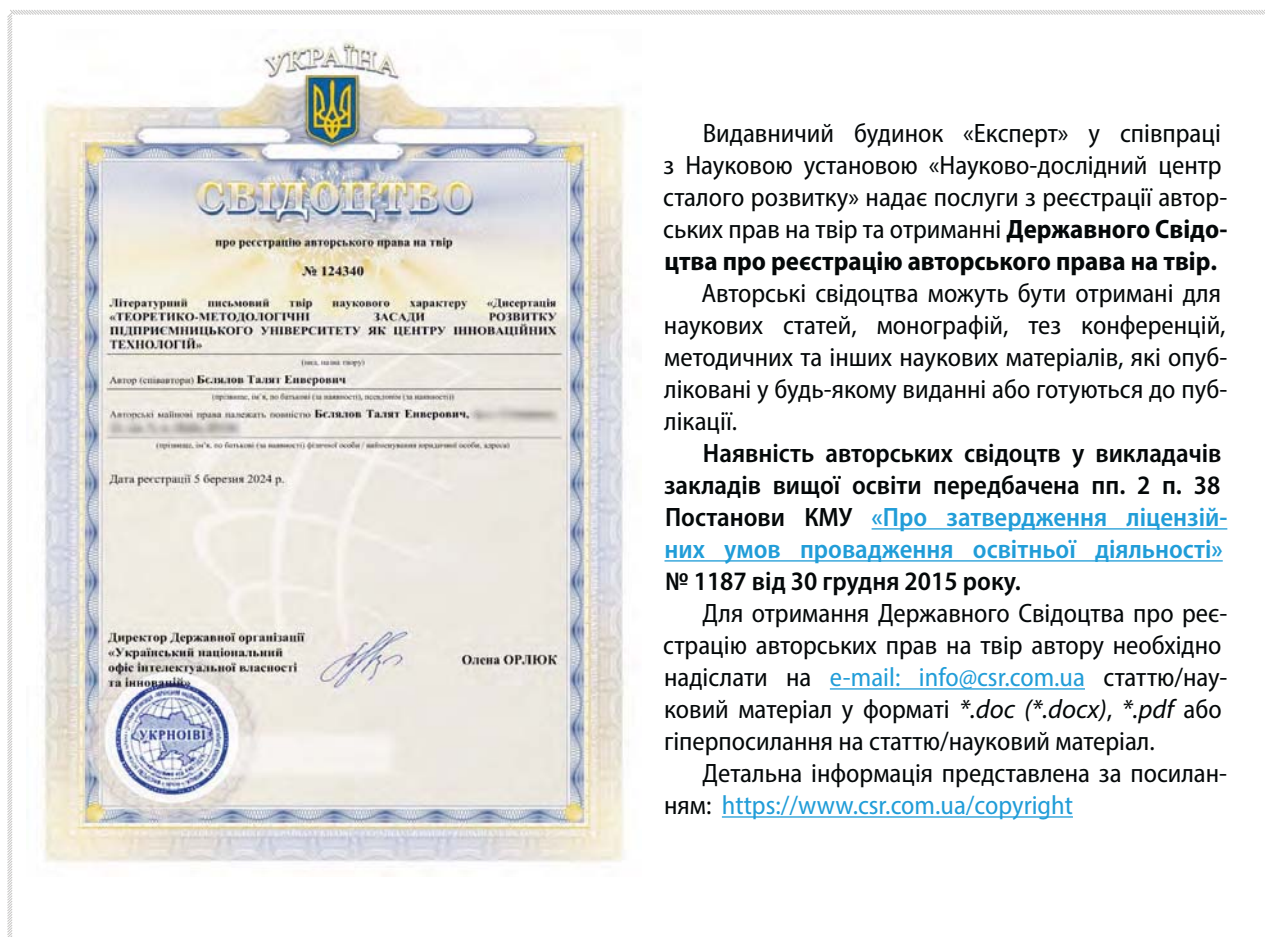
the GP-“P” group; *Lacalut fitoformula* paste was used by 35 women and 8 men, whom we included in the GP-“L” group; 31 women and 12 men were identified from *Colgate Total 12 Medicinal Herbs* and were included in the GP-“C” group. Preventive measures of the oral cavity with toothpastes lasted 6 weeks. After that, the effectiveness of *Parodontax Complex Protection*, *Lacalut fitoformula*, and *Colgate Total 12 Medicinal Herbs* pastes were determined. Also, using a questionnaire, the use of toothbrushes and mouth rinses was investigated.

Conclusion. It was found that the studied toothpastes *Parodontax Complex Protection*, *Colgate Total 12 Medicinal herbs*, and *Lacalut fitoformula* showed high efficiency of use, which is proven by the results of dynamics and explained by the composition of plant components. According to our research, the *Parodontax Complex Protection* toothpaste turned out to be a more effective preventive measure. Based on this, it is advisable to recommend it in the maintenance phase of complex treatment of inflammatory periodontal diseases in patients associated with manifestations of anxiety.

Keywords: generalized periodontitis, treatment, prevention, toothpastes.

Городнов Євген Вадимович – аспірант кафедри стоматології ІПО Національного медичного університету імені О. О Богомольця, м. Київ, Україна
 ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8743-4217>

Стаття: надійшла до редакції 09.09.2024 р. – прийнята до друку 07.10.2024 р.



Видавничий будинок «Експерт» у співпраці з Науковою установою «Науково-дослідний центр сталого розвитку» надає послуги з реєстрації авторських прав на твір та отриманні **Державного Свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір.**

Авторські свідоцтва можуть бути отримані для наукових статей, монографій, тез конференцій, методичних та інших наукових матеріалів, які опубліковані у будь-якому виданні або готуються до публікації.

Наявність авторських свідоцтв у викладачів закладів вищої освіти передбачена пп. 2 п. 38 Постанови КМУ [«Про затвердження ліцензійних умов провадження освітньої діяльності»](#) № 1187 від 30 грудня 2015 року.

Для отримання Державного Свідоцтва про реєстрацію авторських прав на твір автору необхідно надіслати на [e-mail: info@csr.com.ua](mailto:info@csr.com.ua) статтю/науковий матеріал у форматі *.doc (*.docx), *.pdf або гіперпосилання на статтю/науковий матеріал.

Детальна інформація представлена за посиланням: <https://www.csr.com.ua/copyright>

107-й КИЇВСЬКИЙ МІЖНАРОДНИЙ
СТОМАТОЛОГІЧНИЙ ФОРУМ та ВИСТАВКА

МЕДВІН: ЕкспоДентал



КИЇВ
2024

ВИСТАВКА
№ 1
В УКРАЇНІ!

УВАГА!
НОВІ ДАТИ

11 - 13 грудня

МІСЦЕ
ПРОВЕДЕННЯ:

ПАЛАЦ СПОРТУ
пл. Спортивна, 1
(метро "Палац спорту")



ЛЕКТОРІЙ ДЛЯ ПРАКТИЧНОГО ЛІКАРЯ
імені професора М.Ф.ДАНИЛЕВСЬКОГО



За підтримки:
КОМІТЕТУ ВЕРХОВНОЇ РАДИ
УКРАЇНИ З ПИТАНЬ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я, МАТЕРИНСТВА ТА
ДИТИНСТВА; МІНІСТЕРСТВА
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ;
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ
МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

ВИСТАВКА ПРАЦЮЄ:

11, 12 грудня - з 10.00 до 18.00, 13 грудня - з 10.00 до 15.00

www.medvin.kiev.ua



@medvin_dentistry

УПОРЯДНИК:

ВИСТАВКОВА
КОМПАНІЯ «МЕДВІН»

+38 (050) 358-54-75

+38 (050) 330-30-46

✉ zadorozhnyi.m@gmail.com

