

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТИОТРИАЗОЛИНОВОЙ МАЗИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7722344>



ELSEVIER



Received: 10-03-2023

Accepted: 11-03-2023

Published: 22-03-2023

М.А. Алиева, А.М.Хайдаров,  
К.М.Абдуюсупова, Бахридриханова Б.С

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников  
1-городская клиническая больница им. Ибн Сина  
Ташкент, Узбекистан



### Abstract:

### Keywords:

**About:** FARS Publishers has been established with the aim of spreading quality scientific information to the research community throughout the universe. Open Access process eliminates the barriers associated with the older publication models, thus matching up with the rapidity of the twenty-first century.

В настоящее время несмотря на прогресс развития медицины заболевания пародонта остаются одной из актуальных проблем современной стоматологии [1,2,3,8,9,16]. Согласно данным эпидемиологических исследований, проведенными в нашей стране, заболеваниями тканей пародонта страдает более 80% населения [7,13,17,21].

В последнее десятилетие стоматология поднялась на новый принципиальный уровень развития. Повышение качества стоматологической помощи, разработка и усовершенствование известных методов лечения, изменили в лучшую сторону исход лечения заболевания пародонта [23,38,49]. Но при всем этом врачи-стоматологи сталкиваются с ситуацией, когда наблюдается увеличение частоты и интенсивности заболеваний пародонта, которое в дальнейшем становится причиной потери зубов и поражают наиболее трудоспособные слои населения Республики Узбекистан [32,35,38,41,45,49].

Самой тяжелой и распространенной патологией пародонта является хронический генерализованный пародонтит, который протекает годами, часто приводит к поражению функции зубочелюстной системы из-за резорбции костной ткани альвеолярного отростка челюстей и выпадению или удалению зубов [28,30,33,40,41,43].

Лечение заболеваний пародонта представляет собой одну из наиболее важных и сложных проблем стоматологии, актуальность которой обусловлена высокой частотой воспалительных заболеваний пародонта, появление в организме очагов хронической инфекции, преждевременной потерей зубов, снижением психоэмоционального статуса,

работоспособности[5,9,10,13,19,26,34,38,48,49]. Прогрессирующей утрате основных функций пародонта и зубочелюстной системы в целом способствуют снижению резистентности организма к действию внешних негативных факторов, его сенсбилизацию и интоксикацию[3,6,8,10]

В связи с этим, проблема адекватной диагностики и эффективного лечения заболевания по-прежнему не теряет своей актуальности.

На сегодняшний день, общий признанный принцип комплексного лечения пародонтита, направлен на устранение местных, травмирующих причин, купирование воспалительного процесса и повышение защитных сил организма больного[18,45,47].

Исследования ученых последних лет подтверждают высокую эффективность препаратов обладающий выраженным мембраностабилизирующим, антиоксидантным и реперативным действием. . Применение выше указанных препаратов позволяет сократить сроки полного купирования воспалительного процесса в пародонте[27,48,49].

Одним из таких препаратов является «**Тиотриазолин**» представленный в виде мази. Действующими веществами препарата являются тиотриазолин, метилцеллюлоза, глицерин, метилпарабен, пропилпарагидроксибензоат, вода очищенная. Благодаря удачному сочетанию перечисленных веществ, обладает выраженным мембраностабилизирующим, антиоксидантным и реперативным действием

Однако в стоматологии применение таких препаратов ограничено в силу недостаточной информации об их свойствах, механизме влияния на патогенетические звенья воспалительных заболеваний пародонта.

**Цель исследования.** является определить эффективность местного применения мази «Тиотриазолин» в комплексном лечении больных с хроническим генерализованным пародонтитом.

**Материалы и методы.** Под нашим наблюдением, на кафедре 1 Стоматологии ЦРПКМР, находились 35 больных с диагнозом хронический генерализованный пародонтит, в возрасте от 45 до 60 лет. Все пациенты обследуемой группы не страдали заболеваниями, влияющими на течение воспалительных заболеваний пародонта.

Хронический генерализованный пародонтит - этим больным диагноз поставили на основании клинико-рентгенологических вспомогательных методов исследования, упрощённого индекса гигиены полости рта по Грин-Вермилиону, индекса СРITN. Глубину пародонтальных карманов измеряли при помощи градуированного зонда. Состояние костной ткани оценивали с помощью ортопантограммы. После проведения комплексного

обследования и медикаментозной обработки дёсен, в пародонтальные карманы вводили препарат 2% Тиотриазолиновой мази.

Тиотриазолиновая мазь применяется при длительно заживающих, медленно гранулирующихся и эпителизирующихся ранах, трофических язвах, пролежнях, воспалительно-дистрофических формах пародонтита и язвенных поражениях слизистой ротовой полости и дёсен.

Она также применяется при длительно заживающих и медленно гранулирующих процессах. Лечение больных ХГП Тиотриазолиновой мазью позволило за короткий срок 3-4 сеанса терапии получить стойкий лечебный эффект.

Для оценки результатов лечения определяли пародонтальные индексы: индекс гигиены (ОHI-S по Greene-Vermillion), гингивальный индекс (РМА по Silness-Loe) индекса СРITN.

**Результаты.** На фоне применения Тиотриазолиновой мази наблюдалась положительная клиническая картина купирования воспалительного процесса в тканях пародонта. После 2 сеансов применения Тиотриазолиновой мази в у 28 (96.0%) больных, отмечали исчезновение болей, жжение, отёка и кровоточивости дёсен. После 3-4 сеансов лечения наблюдалось восстановление конфигурации десневого края и исчезновение кровоточивости. Динамика пародонтальных индексов представлена в таблице 1.

**Таблица 1.**

**Показатели пародонтологических индексов, у больных хроническим генерализованным пародонтитом, после лечения «Тиотриазолиновой» мазью**

Количество больных 35	Показатели		
	ОHI-S	РМА в %	СРITN
до лечения	5.32-0.5	49.31-0.8	3.1-0.04
после лечения	1.03-0.07	2.42-0.55	0.48-0.025

\*- различия между группами недостоверны  $P < 0.001$ .

Как видно из таблицы, до лечения, отмечаются высокие показатели значений индексов ОHI-S, РМА и СРITN. После проведённого комплексного лечения как видно из таблиц наблюдается сдвиг в сторону улучшения пародонтальных индексов. За период наблюдения из 35 больных у 5 больных отмечен рецидив заболевания через 4-5 месяца после лечения.

Можно заключить, что отечественный препарат «Стоматит» оказывал положительное влияние на динамику клинической симптоматики при

хроническом генерализованном катаральном гингивите у обследованных не только по объективным данным, но и по результатам индексной и клинической оценки. В этой связи отечественный препарат «Стоматит» рекомендуем для включения в лечение больных с хроническим генерализованным катаральным гингивитом. Нужно подчеркнуть, что данный препарат имея свою как клиническую эффективность, так экономическую, которая заключается в доступности и дешевизне данного препарата, а также не уступает зарубежным аналогам, а по некоторым показателям превосходит

### **Заключение**

Таким образом, можно сделать заключение что, мазь «Тиотриазолин» оказывает положительное влияние на динамику клинической симптоматики при ХГП, не только по объективным данным, но и по результатам индексной и клинической оценки. В этой связи препарат «Тиотриазолин» рекомендуем для включения в лечение больных с хроническим генерализованным пародонтитом, который обладает противовоспалительным и болеутоляющим действием и рекомендуется для применения при дистрофических, воспалительных формах пародонтита и язвенных поражениях слизистой оболочки ротовой полости и дёсен.

### **ЛИТЕРАТУРА:**

1. Антидзе М.К. Оценка комплексного лечения больных хроническим генерализованным пародонтитом на основании клинико-лабораторных показателей: автор. дис. ... канд. мед. наук. -М., 2013. -119 с.
2. Хайдаров А.М. Дни молодых ученых. Материалы научно-практической конференции аспирантов и соискателей. Ташкент 2010 13-14 апреля стр.73-75.
3. Вавилова Т.П. Биохимия тканей и жидкостей полости рта: учебное пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. -208 с.
4. Хайдаров А.М. Камиллов Х.П. Потребность в лечении пародонта по СРITN индексу у больных гипотериозом. Мед. журнал Узбекистана, 2010 №5. стр.49-51.
5. Вавилова Т.П. Островская И.Г. Медведев А.Е. Возможности и перспективы исследования гормонов в слюне / Биомедицинская химия. - 2014. - Т.60, вып.3. -С. 295-307.
6. Хайдаров А.М. Камиллов Х.П. Рентгенологическая картина альвеолярной части челюсти у больных пародонтитом с гипотиреозом. Журнал Стоматология, № 3-4, 2010 стр.275-277.

7. Вавилова Т.П., Штрунова Л.Н., Шишкин С.В. и др. Использование показателей смешанной слюны в оценке состояния тканей пародонта // Российский стоматологический журнал. -2010. -№1. -С.10-13.

8. Хайдаров А.М. Клиническая эффективность лечения пародонтита у больных гипотиреозом. Мед. журнал Узбекистана, 2011 №1. стр. 14-17.

9. Домбровская, Ю.А. Влияние возрастного андрогенного дефицита на формирование патологии тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта /Ю.А.Домбровская, А.В.Печерский, В.Н.Эллиниди, И.А.Самусенко, Б.Т. Мороз // Институт стоматологии. - 2007. - Т.1. - №34. - С. 78 -79.

10. Хайдаров А.М., Бекжанова О.Е., Камиллов Х.П. Эффективность вигантола в коррекции нарушений костного метаболизма у больных с генерализованным пародонтитом на фоне гипотиреоза Мед. журнал Узбекистана, 2011 №3. стр. 14-18.

11. Катханова Л.С., Акулова Э.В., Лысов А.В., Могила А.П. Влияние гормональной регуляции на состояние тканей пародонта // Бюллетень медицинской интернет-конференции. - 2014. -Т.4, №12. -С. 77-79.

12. Хайдаров А.М., Камиллов Х.П., Муйдинова М.Ш. Клиническая оценка состояния пародонта у больных гипотиреозом, Мед. журнал Узбекистана, 2011 №5. стр. 18-20.

13. Янушевич О.О., Сырбу О.Н. Роль половых гормонов в патогенезе хронического генерализованного пародонтита (обзор литературы) // Российская стоматология. -2014. -№ 7. -С. 3-7.

14. Хайдаров А.М., Камиллов Х.П. Динамика минерализации альвеолярного отростка челюсти при остеотропной терапии пародонтита у больных гипотиреозом. Научно-практический журнал ВРАЧ-АСПИРАНТ, 2011 № 6.3(49), стр. 490-495.

15. Хайдаров А.М., Ризаев Ж.А. Медицинская экология: загрязнители окружающей среды Материалы XV международной конференции. Экология и развитие общества Санкт-Петербург 2014. стр. 22-26

16. Хайдаров А.М., Ризаев Ж.А. Оценка Результатов обследования полости рта детей, проживающих на территории размещения промышленных предприятий. Вестник Ташкентской Медицинской Академии 2014 №3, стр.89-91.

17. Величко, Е.В. Условия и факторы адгезии грибов Candida к эпителиоцитам слизистых оболочек / Е.В. Величко // Гинекология -2003. - Т. 5, № 5. - С. 20-22.

18. Хайдаров А.М., Ризаев Ж.А. Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей, проживающих на территории экологического риска. Журнал Стоматология, № 3-4, 2014 стр.10-16.

19. Зеленова, Е.Г. Кандиды: экология, морфофункциональные особенности и факторы патогенности / Е.Г. Зеленова, М.И.Заславская, Т.В. Махрова // Нижегородский медицинский журнал. – 2002. – № 1. – С. 73-84.

20. Хайдаров А.М., Ризаев Ж.А.Рустамова Д.А.Ризаев Э.А. Изучение интенсивности и распространенности заболеваний пародонта на основании анкетирования пациентов. Журнал Стоматология, № 1-2, 2015 стр.150-154.

21. Влияние женских половых гормонов на адгезию дрожжеподобных грибов *Candida albicans* к буккальному эпителию / Э.Г.Кравцов, И.В. Анохина, Я.А. Рыбас, Н.П. Сачивкина, А.В. Ермолаев, С.Б. Бродская // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. –2014. –№2. –С.211-213.

22. Khaydarov A.M., Rizaev J.A. Fluoride Concentration in Water and Influence on Dental Diseases in Uzbekistan World Healthcare Providers.2015 USA. стр.4-6.

23. Каплин Н.Н., Жерновая Я.С., Сердюк С.Н., Голубничая В.Н. Кандидоз и кандидоносительство в акушерстве. Проблемы медицинской микологии. 2002. Т. 4. № 3. С. 31-33.

24. Хайдаров А.М., Состояние местного иммунитета полости рта детей, проживающих в экологически неблагоприятных районах. Журнал Стоматология, № 1, 2016 стр.12-16.

25. Хайдаров А.М., Распространенность и частота заболеваний пародонта у детей проживающих в городах с различной экологической обстановкой. Вестник Ташкентской Медицинской Академии 2015№4, стр.103-106

26. Хайдаров А.М., Ризаев Э.А. Распространенность заболеваний пародонта среди детского и взрослого слоев населения проживающих в городах с различной экологической обстановкой. Медицинский журнал Узбекистана №6 2016 стр.77-80

27. Khaydarov A.M., Influence of ecologically unfavorable factors on the clinical and functional indices of the oral cavity of children European science review № 7-8 стр. 76-78 Vienna • Prague 2017

28. Маянский, А.Н. Адгезивные реакции буккальных эпителиоцитов в индикации нарушений местного и общего гомеостаза / А.Н. Маянский, М.И. Заславская, Е.В. Салина, Ю.Ю. Строгова, С.П. Рассанов, Э.Ф. Малышева // Нижегородский медицинский журнал. –2005. –№1. –С.158-161.

29. Khaydarov A.M., Muhamedov I.M. Biology of the oral cavity in children living in Chirchik city. JOURNAL OF RESEARCH IN HEALTH SCIENCE №1 2018 стр 39-47

30. Khaydarov A.M., Olimov A.B., Ahmadaliev N.N. Quantitative Analysis of Microbiota in Patients with Orthopedic Structures on Dental Implants Using the

31. Хайдаров А.М., Олимов А.Б., Олимжонов К.Ж. Исследование условно-патогенных микроорганизмов методом пцр у пациентов с ортопедическими конструкциями на дентальных имплантатах Журнал Проблемы биологии и медицины №1 (116) 2020 стр.109-112

32. Khaydarov A.M., Azizabonu Djabriyeva, Doniyor Shokirov Risk factors for periodontal disease in children living in cities with adverse environmental conditions American Journal of Research № 5-6 2020 стр. 15-20

33. Khaydarov A.M., Muratova Saodat, Shukurova Nodira The peculiarities of endothelial dysfunction indicators in patients with chronic brain ischemia INTERNATIONAL JOURNAL OF PHARMACEUTICAL RESEARCH 2020 стр.1725-1728

34. Хайдаров А.М., Ахмедов А.А., Ризаев Ж.А. Особенности состава гликопротеинов ротовой жидкости у спортсменов циклического вида спорта Журнал Проблемы биологии и медицины №2 (118) 2020 стр.24-26

35. Хайдаров А.М., Муратова С.К., Хожиметов А.А. Анализ особенностей стоматологического статуса и показателей гемостаза у больных с хронической ишемией мозга Журнал Проблемы биологии и медицины №2 (118) 2020 стр.88-92

36. Khaydarov A.M., A.A. Khadjimetov, J.A. Rizaev, Z.Z. Nazarov, Sh.A. Akramova The role of vascular endothelium in the development of peri-implantitis in patients with periodontitis with combined pathology of the cardiovascular system Journal of research in health science Volume 5-6 issue2020, 53-65

37. Olimov A.B., Khaydarov A.M. Comparative Evaluation Of The Efficiency Of Conducting Individual And Professional Hygiene In Prosthetics For Dental Implants European Journal of Molecular & Clinical Medicine Volume 07, Issue 02, 2020, стр.6273-6278

38. Хайдаров А.М., Олимов А.Б., Назаров З.З., Маннанов Ж.Ж. Сравнительная оценка эффективности индивидуальной и профессиональной гигиены при протезировании на дентальные имплантаты Вестник ташкентской медицинской академии № 1 2021 стр.176-179

39. Муратова С.К., Хаджиметов А.А., Шукурова Н.Т. , Хайдаров А.М., Состояние клеточного состава и микрофлоры мукозального эпителия ротовой полости больных хронической ишемией мозга UZBEK MEDICAL JOURNAL Volume 2, Issue 3 2021 стр.34-41

40. Муратова С.К., Жабриева А.Ж. Хайдаров А.М., Особенности микроциркуляции полости рта на фоне хронической ишемии мозга Вестник ташкентской медицинской академии № 4 2021 стр 161-163

41. Абдююсупова К.М., Хайдаров А.М., Ходжиметов А.А. Значение нарушений регуляции функций эндотелия в развитии эксфолиативного хейлита// Журнал Биомедицина и практика Том 7 №6 2022, стр. 268-277

42. Abduyusupova M. Kamola Extrahepatic manifestations of chronic hepatitis c in the oral cavity// Asian Journal of Pharmaceutical and Biological Research Volume 10, Issue 2, 2021. p. 23-25

43. Abduyusupova M. Kamola Comparative analysis of the index informative value in the examination of periodontal diseases// European Journal of Molecular medicine Vol.1, No.4, 2021. p. 4-6

44. Абдююсупова К.М., Муминова Г.Г. Сравнительный анализ информативности индексов при обследовании заболеваний пародонта// International Conference Europe, science and we Evropa, 2020 стр.40-43

45. Abduyusupova K.M., Muminova G.G. Parameters of microbial exchange of periodontal Pockets in patients with periodontitis against hepatitis C// Materials of the XVI International scientific and practical Conference Science without borders - 2020 Vol. 19. p. 74-75

46. Абдююсупова К.М., Алимов А.С. Состояние пародонта и особенности стоматологической терапии у больных с гепатитом С// Stomatologiya №3 (84) 2021, стр.51-57

47. Абдююсупова К.М., Алимов А.С. Проявления заболеваний пародонта на фоне гепатита С// Международной научно-практической конференция г.Курск, 2021. 1 CD-ROM. стр. 101-103

48. Abduyusupova K.M., Alieva M.A., Alyavi M.N. Clinical and microbiological evaluation of chloride preparations in the complex treatment of periodontitis// Uzbek medical journal Volume 3, Issue 3. 2022. p. 51-54

49. Abduyusupova Kamola Mirvalievna, Khaidarov Artur Mikhailovich, Khadjimetov Abdugafur Ahadovich Assessment of the Hormonal Background of Saliva and Blood in Patients with an Inflammatory-Destructive Process in the Periodontium Against the Background of Hepatitis C/ Journal of Population Therapeutics & Clinical Pharmacology №30 2023 стр 480-484