

Использование Коллапана при терапии заболеваний пародонта

А. В. Ивашенко¹, А. Е. Яблоков², И. Н. Колганов¹, М. В. Щербakov¹, И. В. Бажутова¹, А. Е. Яблокова¹, С. Е. Чигарина¹, А. М. Нестеров¹

¹ ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

² ФГБУ «426 Военный госпиталь» Министерства обороны РФ

РЕЗЮМЕ

Актуальность. Перед началом терапевтического лечения различных заболеваний пародонта следует четко понимать, что качественно проведенное лечение возможно только лишь при комплексной терапии, исключая местные раздражающие неблагоприятные факторы в полости рта, устранение воспалительных процессов в тканях пародонта, а также нарушений его функции. Одной из главных задач лечения заболеваний пародонта является сохранение зубного ряда единой функциональной системой.

Цель – провести оценку использования препарата Коллапан при удалении зубов и лечение пародонтита.

Материалы и методы. Клиническая группа наблюдения составляла 40 пациентов в возрасте от 19 до 65 лет. Соотношение по гендерному признаку составляло 3:2 (60% мужчин, 40% женщин). Наибольший процент пациентов (65%) обратились в клинику с сложным удалением зубов. Оставшиеся 35% – с генерализованным пародонтитом средней и легкой степени тяжести.

Результаты. Клиническое наблюдение показало, что в первой группе пациентов, терапия которых включала в себя использование Коллапана, после проведения сложного удаления зуба наблюдалось физиологическое заживление лунки, исчезновение воспалительных явлений на 24–36 часов после проведения оперативного вмешательства.

В основной группе (паста № 1) через 6 месяцев редукция кариеса составила 30,6% (49), через 1 год – 46,0% (74) ($p < 0,05$). В контрольной группе (паста № 2) через 6 месяцев редукция кариеса составила 9,9% (14), через 1 год – 25,4% (36) ($p < 0,05$).

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Коллапан, операция удаления зуба, остеогенез, хронический пародонтит.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The use of Kollapan in the treatment of periodontal diseases

A. V. Ivaschenko¹, A. E. Yablokov², I. N. Kolganov¹, M. V. Shcherbakov¹, I. V. Bazhutova¹, A. E. Yablokova¹, S. E. Chigarina¹, A. M. Nesterov¹

¹ FSBEI HE SamSMU of the Ministry of Health of Russia

² FGBU «426 Military Hospital» of the Ministry of Defense of the Russian Federation

SUMMARY

Relevance. Before starting the therapeutic treatment of various periodontal diseases, it should be clearly understood that a high-quality treatment is possible only with complex therapy, excluding local irritating adverse factors in the oral cavity, elimination of inflammatory processes in the periodontal tissues, as well as violations of its function. One of the main tasks of the treatment of periodontal diseases is the preservation of the dentition with a single functional system.

Purpose – to assess the use of the drug Kollapan in tooth extraction and treatment of periodontitis.

Materials and methods. The clinical observation group consisted of 40 patients aged 19 to 65 years. The gender ratio was 3:2 (60% men, 40% women). The largest percentage of patients (65%) came to the clinic with complex tooth extraction. The remaining 35% – with generalized periodontitis of moderate and mild severity.

Results. Clinical observation showed that in the first group of patients, whose therapy included the use of Collapan, after a complex tooth extraction, physiological healing of the hole was observed, the disappearance of inflammation within 24–36 hours after the surgery.

KEY WORDS: Collapan, tooth extraction operation, osteogenesis, chronic periodontitis.

CONFLICT OF INTEREST. The authors declare no conflict of interest.

Актуальность

Перед началом терапевтического лечения различных заболеваний пародонта следует четко понимать, что качественно проведенное лечение возможно только лишь при комплексной терапии, исключая местные раздражающие неблагоприятные факторы в полости рта, устранении воспалительных процессов в тканях пародонта, а также нарушений его функции. Одной из главных задач лечения заболеваний пародонта является сохранение зубного ряда единой функциональной системой [1].

По данным ряда литературных источников, существенно изменился взгляд на репаративные возможности тканей пародонта и в последние 10 лет врачи-стоматологи все чаще с успехом стали использовать препараты, ускоряющие регенерацию тканей [2, 3].

Для того, чтобы ускорить костную перестройку после кюретажа лунки в практическом здравоохранении стали применять различные трансплантаты. Данный метод является наиболее распространенным методом лечения прогрессирующих стадий пародонтита. Ряд авторов пу-

бликует результаты своих клинических исследований с использованием различных композиционных материалов синтетического происхождения, таких как Колапол, Гапкол, Аллокостен [4]. Наиболее рекомендуемым препаратом из перечисленных является Коллапан, состоящий из порошка гидроксиапатита, антибиотиков и коллагена. Преимуществами Коллапана являются высокая биосовместимость с тканями пародонта, полное отсутствие отторжения и аллергических реакций [5].

Цель – провести оценку использования препарата Коллапан при удалении зубов и лечении пародонтита.

Материалы и методы

Клиническая группа наблюдения состояла из 40 пациентов в возрасте от 19 до 65 лет. Соотношение по гендерному признаку составляло 3:2 (60% мужчин, 40% женщин). Наибольший процент пациентов (65%) обратились в клинику с сложным удалением зубов. Оставшиеся 35% – с генерализованным пародонтитом средней и легкой степени тяжести.

Все пациенты были разделены на 2 группы путем слепой рандомизации. В обеих группах насчитывалось по 20 человек. Пациентам первой группы проводилось лечение с применением Коллапана (рисунок 1), во второй группе Коллапан не использовался.

Результаты

Клиническое наблюдение показало, что в первой группе пациентов, терапия которых включала в себя использование Коллапана, после проведения сложного удаления зуба наблюдалось физиологическое заживление лунки, исчезновение воспалительных явлений на 24–36 часов после проведения оперативного вмешательства (рисунки 2, 3).

Пациенты отмечали кратковременное либо полное отсутствие болевых ощущений после операции (рисунки 3, 4).

Пациенты, входящие во вторую группу (лечение без использования Коллапана), отмечали незначительную или умеренную болезненность в области лунки удаленного зуба в течение 5–7 суток. У 5% пациентов отмечалось осложнение в виде альвеолита, у 20% – эпителизация лунок удаленных зубов проходила неравномерно.

Через 2 месяца после проведения операции удаления зуба, у пациентов, в лечении которых применялся Коллапан, отмечалось равномерный остеогенез. Стоит отметить, что формирование новой костной ткани происходил и в группе, в которой лечение проводилось без использования Коллапана, но там данный процесс занимал более продолжительное время и составлял до 3,5–4 месяца.

Также нами применялся Коллапан в качестве терапии пародонтита. У пациентов с генерализованным пародонтитом лечение проводилось в несколько этапов. На первом проводилось определение гигиенических индексов и снятие твердых зубных отложений при их наличии; осуществлялась плановая санация полости рта. После этого проводилось хирургическое лечение пародонтита. Предварительно, для устранения негативного влияния



Рисунок 1. Препарат Коллапан-А



Рисунок 2. Лунка удаленного зуба перед внесением препарата Коллапан



Рисунок 3. Внесение препарата Коллапан в лунку



Рисунок 3. Вид лунки удаленного зуба после заполнения Коллапаном



Рисунок 4. Ушитая лунка

травматического фактора, при наличии соответствующих показаний, проводилась пластика преддверия полости рта и френулоэктомию. После проведения подготовительных манипуляций всем пациентам выполнялось хирургическое вмешательство на пародонте. Проводилось устранение пародонтальных карманов, дезэпителизация десневого края и проведение его коррекции. Скелетированная костная ткань обильно покрывалась гранулами Коллапана. После абсорбирования кровью гранулы Коллапана увеличиваются примерно на 0,5 мм. Также проводилось заполнение Коллапаном вертикальных костных карманов без уплотнения гранул. При анализе результатов отмечалось, что у пациентов, в лечении которых применялся Коллапан, послеоперационный период протекал значительно лучше в сравнении с пациентами, в лечении которых он отсутствовал. Пациенты отмечали незначительный, либо полное отсутствие отека в области оперативного вмешательства, а также практически полное отсутствие болезненных ощущений. Всем пациентам, получающим Коллапан не проводилось назначение в послеоперационном периоде антибиотиков, так как в состав препарата входит антибактериальное средство, действующее в течение 20 суток после проведения оперативного вмешательства. Отторжения материала не наблюдалось. Эпителизация лунок проходила первичным натяжением.

В группе пациентов, лечение которых проводилось без использования Коллапана, послеоперационный период протекал более длительно. У 10% больных отмечалось развитие воспалительных осложнений.

Все пациенты продолжают динамическое наблюдение не реже 2 раз в год, получают витаминотерапию, физиотерапию. Проводится контроль гигиены полости рта.

Таким образом, использование Коллапана в качестве препарата, применяемого при лечении хронического пародонтита и после удаления зубов, показало высокий клинический результат – препарат способствует ускорению остеогенеза костной ткани и регенеративных процессов эпителия.

Список литературы / References

1. Иванов В.С. Заболевания пародонта. – М: Медицина, 1998. – 288 с. Ivanov V.S. Periodontal disease. – M: Medicine, 1998. – 288 p.
2. Иорданишвили А.К., Гололобов В.Г., Басченко Ю.В., Сахарова Н.В. «Коллапан» – современный оптимизатор репаративного остеогенеза // Амбулаторная хирургия. Стационарозамещающие технологии. – 2020. – № 2. – С. 6–8. Iordanishvili A.K., Gololobov V.G., Baschenko Yu.V., Sakharova N.V. «Collapan» – a modern optimizer of reparative osteogenesis // Outpatient surgery. Stationary replacement technologies. – 2020. – No. 2. – S. 6–8.
3. Модина Т.Н., Баранникова И.А. Близжайшие и отдаленные результаты комплексного лечения быстро прогрессирующего пародонтита // Стоматология. – 2019. – № 2. – С. 23–29. Modina T.N., Barannikova I.A. Immediate and long-term results of complex treatment of rapidly progressive periodontitis // Dentistry. – 2019. – No. 2. – S. 23–29.
4. Невров А.Н., Никитин А.А., Герасименко М.Ю. и др. Хирургическое лечение пародонтита с использованием препарата Коллапан // В сб. Применение биокмпозиционных материалов в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии: Материалы 1-й Всероссийской научной конференции. – М, 2017. – С. 55–62. Nevrov A.N., Nikitin A.A., Gerasimenko M.Yu. Et al. Surgical treatment of periodontitis using the drug Collapan // In collection of works. Application of biocomposite materials in maxillofacial surgery and dentistry: Materials of the 1st All-Russian Scientific Conference. – M, 2017. – S. 55–62.
5. Рой С.В., Нагина Е.Н., Духно А.В. Применение Коллапана при лечении заболеваний пародонта // Главный врач Юга России. 2013. – № 6 (37). С. 31–32. Roy S.V., Nagina E.N., Dukhno A.V. The use of Kollapan in the treatment of periodontal diseases // Chief Physician of the South of Russia. 2013. – No. 6 (37). S. 31–32.

Статья поступила / Received 09.12.21

Получена после рецензирования / Revised 14.12.21

Принята в печать / Accepted 14.12.21

Информация об авторах

Александр Валериевич Иващенко¹, д. м. н., доцент кафедры ортопедической стоматологии
ORCID: 0000-0003-2842-7252

Алексей Евгеньевич Яблоков², к. м. н., заведующий стоматологическим отделением
ORCID: 0000-0002-9234-9820

Игорь Николаевич Колганов¹, врач-стоматолог-хирург, врач-стоматолог-ортопед, врач-челюстно-лицевой хирург

Михаил Владимирович Щербakov¹, к. м. н., доцент кафедры ортопедической стоматологии
ORCID: 0000-0002-3392-4803

Ирина Владимировна Бажутова¹, к. м. н., доцент кафедры стоматологии

Анастасия Евгеньевна Яблокова¹, студентка 3 курса

Светлана Егоровна Чигарина¹, к. м. н., доцент кафедры терапевтической стоматологии

Александр Михайлович Нестеров¹, д. м. н., профессор, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии

¹ ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

² ФГБУ «426 Военный госпиталь» Министерства обороны РФ

Контактная информация:

Яблоков Алексей Евгеньевич. E-mail: ivachencoaveg@yandex.ru

Author information

Aleksandr V. Ivashchenko¹, MD, DSc, Associate Professor of the Department of Prosthetic Dentistry
ORCID: 0000-0003-2842-7252

Alexey E. Yablokov², Ph. D., Head of the Dental Department
ORCID: 0000-0002-9234-9820

Igor N. Kolganov¹, dentist-surgeon, dentist-orthopedist, maxillofacial surgeon

Mikhail V. Shcherbakov¹, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Prosthetic Dentistry
ORCID: 0000-0002-3392-4803

Irina V. Bazhutova¹, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Dentistry

Anastasia E. Yablokova¹, 3rd year student of the Institute of Dentistry

Svetlana E. Chigarina¹, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Therapeutic Dentistry

Alexander M. Nesterov¹, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Prosthetic Dentistry

¹ FSBEI HE SamSMU of the Ministry of Health of Russia

² FGBU «426 Military Hospital» of the Ministry of Defense of the Russian Federation

Contact information

Alexey E. Yablokov. E-mail: ivachencoaveg@yandex.ru

Для цитирования: Иващенко А.В., Яблоков А.Е., Колганов И.Н., Щербakov М.В., Бажутова И.В., Яблокова А.Е., Чигарина С.Е., Нестеров А.М. Использование Коллапана при терапии заболеваний пародонта. Медицинский алфавит. 2021; (38):49-52. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2021-38-58-60>.

For citation: Ivashchenko A.V., Yablokov A.E., Kolganov I.N., Shcherbakov M.V., Bazhutova I.V., Yablokova A.E., Chigarina S.E., Nesterov A.M. The use of Kollapan in the treatment of periodontal diseases. Medical alphabet. 2021; (38):49-52. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2021-38-58-60>.

