

Оценка эффективности комплексной стоматологической реабилитации пациентов с отдельными формами предрака полости рта

Халявина И.Н.³, к.м.н., главный врач

Гилева О.С.¹, д.м.н., зав. кафедрой терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний

Либик Т.В.¹, к.м.н., доцент кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний

Кошкин С.В.², зав. кафедрой дерматовенерологии и косметологии

Куклина Е.А.³, к.м.н., врач – стоматолог-ортопед

Куклин Н.С.³, врач – стоматолог-ортопед

¹Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Пермский Государственный Медицинский Университет им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России, г. Пермь

²Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

Кировский Государственный Медицинский Университет Минздрава России, г. Киров

³Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировский клинический стоматологический центр», г. Киров

Резюме

Актуальность. Распространенность предраковых заболеваний в структуре патологии слизистой оболочки рта (СОР) у пациентов РФ достаточно высока (до 35%) и не имеет тенденции к снижению, что актуализирует поиск более эффективных методов комплексного лечения и реабилитации для улучшения качества жизни пациента и профилактики озлокачествления.

Цель. Представить сравнительную оценку эффективности консервативно-хирургического стоматологического лечения в комплексе с ортопедической реабилитацией пациентов с красным плоским лишаем слизистой оболочки рта.

Материалы и методы. В исследовании проведена оценка эффективности комплексного консервативно-хирургического лечения и ортопедической реабилитации пациентов с наиболее часто выявляемой формой предрака полости рта – красным плоским лишаем (КПЛ) СОР.

Результаты. На основе комплексной оценки объективных и субъективных показателей обоснована целесообразность и преимущества комплексного подхода к лечению и реабилитации больных КПЛ, включающего местное применение высокоактивных топических стероидов / ингибиторов кальциневрина, электрокоагуляцию участков гиперкератоза вплоть до достижения стойкой ремиссии с последующим протетическим лечением с использованием биосовместимых материалов, рациональных конструкций, атравматичных методик, в т.ч. имплантационного зубного протезирования.

Выводы. Проведение рациональной ортопедической реабилитации по завершению этапа консервативно-хирургического лечения обеспечило на 6,5 месяцев более продолжительную ремиссию заболевания по сравнению с контролем.

Ключевые слова: заболевания слизистой оболочки полости рта, предрак, красный плоский лишай, медикаментозное лечение, стоматологическая ортопедическая реабилитация.

Для цитирования: Халявина И.Н., Гилева О.С., Либик Т.В., Кошкин С.В., Куклина Е.А., Куклин Н.С. Оценка эффективности комплексной стоматологической реабилитации пациентов с отдельными формами предрака полости рта. Эндодонтия today. 2019; 17(3):13-16. DOI: 10.36377/1683-2981-2019-17-3-13-16.

Основные положения:

1. Комплексное консервативно-хирургическое лечение с этапом стоматологической ортопедической реабилитации у пациентов с проявлениями КПЛ полости рта обеспечивает высокие клинические результаты за счет применения современных многокомпонентных схем терапии.

2. Включение этапа ортопедической реабилитации позволило закрепить положительный эффект консервативно-хирургического лечения и пролонгировать ремиссию.

Estimation of efficiency of comprehensive dental rehabilitation of patients with separate oral cavity precautions

I.N. Khalyavina³, Ph.D, chief physician

O.S. Gileva¹, MD, Head of the Department

of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases

T.V. Libik¹, Ph.D. Associate Professor,

Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases

S.V. Koshkin², Head of the Department of Dermatovenerology and Cosmetology

E.A. Kuklina³, Ph.D., prosthodontist

N.S. Kuklin³, prosthodontist

¹Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education

Perm State Medical University named after Academician E.A. Wagner

of the Ministry of Health of Russia, Perm

²Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education

Kirov State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Kirov

³Kirov regional state budgetary health institution "Kirov clinical dental center", Kirov

Abstract

Relevance. The prevalence of precancerous diseases in the structure of the pathology of the oral mucosa in patients of the Russian Federation is quite high (up to 35%) and has no tendency to decrease, which actualizes the search for more effective methods of complex treatment and rehabilitation to improve the patient's quality of life and prevention of malignancy.

Aim. To present a comparative assessment of the effectiveness of conservative surgical dental treatment in combination with restorative rehabilitation of patients with oral lichen planus.

Materials and methods. The study assessed the effectiveness of complex conservative surgical treatment and prosthodontic rehabilitation of patients with the most frequently detected form of oral precancer lichen planus.

Results. Based on a comprehensive assessment of objective and subjective indicators, the feasibility and advantages of an integrated approach to the treatment and rehabilitation of patients with lichen planus are substantiated, including the local use of highly active topical steroids / calcineurin inhibitors, electrocoagulation of hyperkeratosis sites until stable remission with subsequent prosthetic treatment using biocompatible materials, rational designs, atraumatic techniques, including implant dental prosthetics.

Conclusion. Conducting a rational prosthodontic rehabilitation upon completion of the conservative-surgical treatment stage provided a 6.5-month longer remission of the disease compared with the control group.

Key words: diseases of the oral mucosa, precancer, lichen planus, drug treatment, dental orthopedic rehabilitation.

For citation: I.N. Khalyavina, O.S. Gileva, T.V. Libik, S.V. Koshkin², E.A. Kuklina, N.S. Kuklin. Estimation of efficiency of comprehensive dental rehabilitation of patients with separate oral cavity precautions. *Endodontics today*. 2019;17(3):13-16. DOI: 10.36377/1683-2981-2019-17-3-13-16.

Highlights:

1. Comprehensive conservative surgical treatment with the stage of dental orthopedic rehabilitation in patients with manifestations of CPL of the oral cavity provides high clinical results through the use of modern multicomponent therapy regimens.

2. The inclusion of the stage of prosthodontic rehabilitation made it possible to consolidate the positive effect of conservative surgical treatment and prolong remission.

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Частота выявления предраковых заболеваний в структуре патологии слизистой оболочки рта (СОР) у пациентов РФ достаточно высока (до 35%) и не имеет тенденции к снижению [1-3], что актуализирует поиск более эффективных методов комплексного лечения и реабилитации для улучшения качества жизни пациента с хронической полисистемной патологией и профилактики озлокачествления [4, 5, 19]. По данным лечебно-консультативного приема пациентов с патологией СОР, на долю красного плоского лишая (КПЛ) приходится 31,5% обращений [7]. В структуре КПЛ СОР преобладают (25-55%) его осложненные формы (эрозивно-язвенная и гиперкератотическая), частота озлокачествления которых колеблется от 1% до 4% [6, 7,

21]. Эффективность лечения осложненных форм КПЛ СОР не всегда высока в связи с частыми рецидивами на фоне несовершенной системы стоматологической диспансеризации и реабилитации [8-10]. Вклад ортопедического лечения в результативность комплексной терапии КПЛ и других форм предрака мало изучен, не обоснован с позиций рационального выбора материалов, конструкций и технологий зубного протезирования [11, 12, 20].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Представить сравнительную оценку эффективности консервативно-хирургического стоматологического лечения в комплексе с ортопедической реабилитаци-

ей пациентов с красным плоским лишаем слизистой оболочки рта.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Мультицентровое открытое проспективное рандомизированное контролируемое клиническое исследование по оценке эффективности комплексного консервативного стоматологического лечения с последующей ортопедической реабилитацией пациентов с КПЛ СОР проведено на базах кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний и стоматологической клиники ПГМУ (г. Пермь), КОГБУЗ «ККСЦ» (г. Киров) и кафедры дерматовенерологии и косметологии Кировского ГМУ (г. Киров). В ходе исследования 49 пациентов (9 мужчин и 40 женщин в возрасте от 40 до 69 лет) с осложненными формами КПЛ СОР были рандомизированы по двум группам (основная, сравнения) в зависимости от назначаемого лечебно-реабилитационного комплекса. Основная группа (ОГ) – 25 пациентов с КПЛ СОР – 5 мужчин и 20 женщин в возрасте 40-65 лет (средний возраст – $52,6 \pm 7,8$), которым по завершении консервативно-хирургического лечения, по достижении ремиссии было проведено ортопедическое лечение по замещению дефектов зубных рядов (ДЗР), в том числе с использованием имплантационного зубного протезирования (ИЗП). Группа сравнения (ГС) – 24 пациента с КПЛ СОР – 4 мужчины и 20 женщин в возрасте 43-69 лет (средний возраст – $53,1 \pm 8,2$), которым по объективным причинам по завершении этапа консервативно-хирургического лечения ортопедическая реабилитация не проводилась. Пациенты обеих групп были в целом сопоставимы по исходным стоматологическим показателям, состоянию системного и дерматологического здоровья.

В обеих группах основу консервативной терапии КПЛ СОР составили высокоактивные топические стероиды (крем «Дермавейт») или, при наличии противопоказаний, ингибиторы кальциневрина (крем «Элидел») по разработанному оригинальным методом [13]. Общее лечение пациентов включало месячный курс седативных, антигистаминных, пробиотических и поливитаминных препаратов по схемам [18, 19].

Лечебный комплекс включал также коррекцию/устранение местных и общих факторов онкогенного риска и подбор оптимальных лечебно-гигиенических протоколов по уходу за полостью рта: применение экстрамягких и мягких зубных щеток (ultra-soft, soft, sensitive, например Oral-B UltraThin Green) с маленькой головкой, исключение средств с раздражающим и аллергизирующим действием, назначение ополаскивателей с эффективными и безопасными ингредиентами с антимикробным, реминерализующим, антигалитозным и прямым противовоспалительным действием (цетилпиридин хлорид, фторид олова). По достижении ремиссии проводили полноценную санацию полости рта с лечением заболеваний зубов, пародонта, хирургического лечения с соблюдением принципов максимальной атравматичности и безопасности проводимых стоматологических манипуляций [14, 15, 18]. Хирургическое лечение у лиц с гиперкератотической формой КПЛ проведено у 16,0% пациентов основной и 12,5% пациентов группы сравнения в форме электрокоагуляции участков гиперкератоза аппаратом Servatome (Acteon Group, Франция).

Комплексная оценка результатов лечения проведена по суммарной шкале эффективности (СШЭ) с субъективной оценкой спонтанной и индуцированной боли

[4] и расчетом планиметрических показателей площади поражения [16] по оригинальной формуле и в соответствии с рацпредложениями (№2706 от 06.06.2016; №2494 от 11.01.2010):

$$\text{СШЭ (балл)} = (\text{VAS}_{\text{Сопн.б.}} + \text{VAS}_{\text{Инд.б.}}) / 2,5 + \text{Sochaga}$$

Показатели СШЭ оценивали на точках отсчета: до лечения, на 7-й, 14-й, 21-й и 28-й дни терапии (в обеих группах), а также по завершении ортопедической реабилитации (в основной группе) через 6-12 месяцев и 1,5-2 года. Продолжительность ремиссии рассчитывали по количеству дней с момента ее достижения до первого обострения заболевания. Исследование одобрено локальным этическим комитетом ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера. Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием программного обеспечения Statistica 13.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Динамика показателей индекса СШЭ у пациентов групп наблюдения представлена в таблице 1.

Динамика индекса СШЭ у пациентов обеих групп на консервативно-хирургическом этапе указывала на прогрессивное снижение выраженности основных клинических показателей КПЛ СОР: уменьшение проявлений болевого симптома и достоверный регресс общей площади поражения слизистой; достоверных отличий межгрупповых показателей СШЭ на всех точках данного этапа не выявлено.

У пациентов ОГ исходно определена высокая потребность в оказании ортопедической стоматологической помощи: у 32,0% – нуждаемость в первичном протезировании по поводу ДЗР; у 48,0% – в повторном протезировании с заменой некачественных протезов и подбором оптимальных конструкций и материалов с учетом особенностей СОПР; у 20,0% – в дополнительном зубном протезировании. Потребность в ИЗП определена у 64,0% пациентов, не имеющих системных (ASAI-II) и местных противопоказаний, однако у 33,0% из них не была реализована по объективным причинам.

ОБСУЖДЕНИЕ

Объем и структура ортопедической стоматологической помощи у пациентов ОГ: 32 одиночных металлокерамических коронки, 24 металлокерамических

Таблица 1. Динамика показателей СШЭ (баллы) у пациентов с осложненными формами КПЛ СОР на этапах комплексного лечения (T₀-T₂₈) и реабилитации (T₁₈₀₋₃₆₅-T₅₄₈₋₇₃₀). P – достоверность межгрупповых показателей

Table 1. Dynamics of total efficiency scale indicators (scores) in patients with complicated forms of oral lichen planus at the stages of complex treatment (T₀-T₂₈) and rehabilitation (T₁₈₀₋₃₆₅-T₅₄₈₋₇₃₀). P – reliability of intergroup indicators

Точка наблюдения, день	Показатели СШЭ в группах наблюдения, баллы	
	Основная	Сравнения
T ₀	11,2 ± 0,8	10,8 ± 0,7; p > 0,05
T ₇	6,3 ± 1,1	5,9 ± 1,3; p > 0,05
T ₁₄	3,1 ± 0,5	3,0 ± 0,4; p > 0,05
T ₂₁	2,0 ± 0,3	1,9 ± 0,4; p > 0,05
T ₂₈	1,6 ± 0,4	1,4 ± 0,5; p > 0,05
T ₁₈₀₋₃₆₅	0,5 ± 0,2	4,8 ± 0,7; p < 0,001
T ₅₄₈₋₇₃₀	1,1 ± 0,3	7,8 ± 1,2; p > 0,001

мостовидных протеза, 15 металлокерамических конструкций с опорой на дентальные имплантаты (ДИ); 9 полных съемных пластиночных зубных протезов с эластичными подкладками, в том числе 4 – с опорой на ДИ, 6 бюгельных протезов, 7 частичных съемных пластиночных зубных протеза. Все съемные протетические конструкции были изготовлены из безакриловых пластмасс. Ортопедическое лечение проводили, применяя для защиты СОР оригинальный поддерживающий лечебно-профилактический комплекс [2].

В отдаленные сроки наблюдения показатели СШЭ у пациентов ОГ были достоверно ниже (в 7,1-9,6 раза), чем у лиц группы сравнения, что связывали с проведением полного стоматологического лечебно-реабилитационного комплекса лечения, обеспечившего гармоничное функционирование всех органов полости рта и организма в целом. Продолжительность ремиссии КПЛ СОР у лиц ОГ составила $290,5 \pm 53,7$ дней, в ГС была достоверно ($p < 0,001$) ниже – $87,5 \pm 25,3$ дней. Таким образом, включение этапа ортопедической реабилитации позволяло закрепить положительный эффект консервативно-хирургического лечения и пролонгировать ремиссию до 6,5 месяцев.

ВЫВОДЫ

Комплексное консервативно-хирургическое лечение с этапом стоматологической ортопедической реабилитации у пациентов с проявлениями КПЛ и ДЗР полости рта обеспечивает высокие клинические результаты за счет применения современных многокомпонентных схем терапии осложненных форм КПЛ СОР, а также рационального протетического лечения, учитывающего специфику структурно-функциональных изменений СОР, включающего использование оригинальных методических, материаловедческих и конструктивных решений. Комплексные подходы и методические решения могут быть рекомендованы для лечения пациентов с КПЛ СОР и для включения в клинические рекомендации (протоколы лечения) красного плоского лишая, предназначенные для применения в системе здравоохранения РФ.

Информация о спонсорстве.

Авторы заявляют об отсутствии источника финансирования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. Гажва С.И., Степанян Т.Б., Горячева Т.П. Распространенность стоматологических заболеваний слизистой оболочки полости рта и их диагностика // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – №5. – С.41-44.
2. Gazhva S.I., Stepanyan T.B., Goryacheva T.P. The prevalence of dental diseases of the oral mucosa and their diagnosis // International Journal of Applied and Basic Research. – 2014. – No. 5. – S. 41-44.
3. Кукушкин В.Л., Соколова Е.Н., Кукушкина Е.А. Эпидемиологические аспекты заболеваний слизистой оболочки полости рта // Забайкальский медицинский вестник. – 2013. – №1. – С.156-159.
4. Kukushkin V.L., Sokolova E.N., Kukushkina E.A. Epidemiological aspects of diseases of the oral mucosa // Transbaikalian Medical Bulletin. – 2013. – No. 1. – S.156-159.
5. Махмудова З.К., Булгакова Д.М., Хачиров Д.Г., Османова С.А. Структура заболеваний слизистой полости рта и сопутствующая патология у взрослого населения республики Дагестан // Вестник ДГМА. – 2012. – №4(5). – С.80-86.
6. Makhmudova Z. K., Bulgakova D. M., Khachirov D. G., Osmanova S. A. The structure of diseases of the oral mucosa and associated pathology in the adult population of the Republic of Dagestan // Herald of the DSEA. – 2012. – No. 4 (5). – S.80-86.
7. Гилева О.С. Консервативно-профилактическая стоматология: современные тренды развития // Пермский медицинский журнал. 2018. Т. 35. № 6. С. 61-72.

8. Gileva O.S. Conservative-prophylactic dentistry: modern development trends // Perm Medical Journal. 2018.Vol. 35. No. 6. P. 61-72.
9. Awadallah M, Idle M, Patel K, Kademani D. Management update of potentially premalignant oral epithelial lesions. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2018 Jun;125(6):628-636.
10. Гилева О.С., Задорина И.И., Исламова А.Ф., Пленкина В.А., Синтюрина А.А., Чупраков М.А. Оценка болевого симптома у пациентов с воспалительными заболеваниями слизистой оболочки рта, пародонто- и эндодонто // Современные проблемы науки и образования. 2017. № 4. С. 17.
11. Gileva OS, Zadorina II, Islamova AF, Plenkina VA, Sintyurina AA, Chuprakov MA Assessment of pain symptom in patients with inflammatory diseases of the oral mucosa, steam and endodontics // Modern problems of science and education. 2017. No. 4. P. 17.
12. Belkacem Chebil R, Oueslati Y, Marzouk M, Ben Fredj F, Oualha L, Douki N. Oral Lichen Planus and Lichenoid Lesions in Sjogren's Syndrome Patients: A Prospective Study. Int J Dent. 2019;2019:1603657. Published 2019 May 7.
13. Гилева О.С., Либик Т.В., Позднякова А.А., Гибадуллина Н.В., Сюткина Е.С., Коротин С.В. Заболевания слизистой оболочки полости рта: методы диагностики и лечения // Dental Forum. 2019. №1(72). С. 27-36.
14. Gileva O.S., Libik T.V., Pozdnyakova A.A., Gibadullina N.V., Syutkina E.S., Korotin S.V. Diseases of the oral mucosa: diagnostic and treatment methods // Dental Forum. 2019.No 1 (72). S. 27-36.
15. Bettencourt M. Oral Lichen Planus Treated With Apremilast. J Drugs Dermatol. 2016 Aug 1;15(8):1026-8.
16. Suresh SS, Chokshi K, Desai S, Malu R, Chokshi A. Medical Management of Oral Lichen Planus: A Systematic Review. J Clin Diagn Res. 2016;10(2):ZE10–ZE15.
17. Гилева О.С., Яшина Ж.С., Либик Т.В., Позднякова А.А., Гордилова Е.А. Комплексная стоматологическая реабилитация больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта: рациональные подходы к протетическому лечению // Стоматология для всех. 2013. № 4. С. 9-14.
18. Gileva O.S., Yashina Zh.S., Libik T.V., Pozdnyakova A.A., Gorodilova E.A. Comprehensive dental rehabilitation of patients with diseases of the oral mucosa: rational approaches to prosthetic treatment // Dentistry for all. 2013. No. 4. P. 9-14.
19. Ortiz-Ruiz AJ, Ramírez-Espinosa M, López-Jornet P. Oral Lichen planus and sensitization to manganese in a dental prosthesis. Contact Dermatitis. 2006 Apr;54(4):214-5.
20. Махмудова З.К., Булгакова Д.М., Хачиров Д.Г., Османова С.А. Структура заболеваний слизистой полости рта и сопутствующая патология у взрослого населения республики Дагестан // Вестник ДГМА. – 2012. – №4(5). – С.80-86.
21. Makhmudova Z. K., Bulgakova D. M., Khachirov D. G., Osmanova S. A. The structure of diseases of the oral mucosa and associated pathology in the adult population of the Republic of Dagestan // Herald of the DSEA. – 2012. – No. 4 (5). – S.80-86.
22. Селифанова Е.И., Бекетова Т.В. Патологические процессы пародонта и пародонто и их роль при ревматических заболеваниях: перспективное направление междисциплинарных исследований. Эндодонтия Today. 2018. № 4. С. 70-72.
23. Selifanova E.I., Beketova T.V. Pathological processes of periodontal and periodontal and their role in rheumatic diseases: a promising area of interdisciplinary research. Endodontics Today. 2018. No. 4. P. 70-72.
24. Джурбаева Ш.Ф., Иконникова А.В. Соматический и стоматологический статус больных с онкопатологией челюстно-лицевой области. Эндодонтия Today. 2019. Т. 17. № 1. С. 16-20.
25. Dzhuraeva Sh.F., Ikonnikova A.V. Somatic and dental status of patients with oncopathology of the maxillofacial region. Endodontics Today. 2019.Vol. 17. No. 1. S. 16-20.

• Полный список литературы находится в редакции

Конфликт интересов:

Авторы декларируют отсутствие

конфликта интересов /

Conflict of interests:

The Authors declare no conflict of interests.

Поступила / Article received 11.08.2019

Координаты для связи с авторами /

Coordinates for communication with authors:

Халявина И.Н. / I.N. Khalyavina

E-mail: kstp@e-kirov.ru