

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ В УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРИИМПЛАНТНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Шихалиева Ф.А.*^{id}, Ахмедбейли Дж.Р.^{id}

Азербайджанский Государственный Институт Усовершенствования Врачей имени А.Алиева, кафедра пародонтологии, Баку, Азербайджан

Целью исследования было изучить степень влияния применения препарата гиалуроновой кислоты на повышение качества жизни пациентов с перимукозитом. **Материал и методы.** Пациенты были разделены на три группы: Контрольная группа (20 пациентов) – профессиональная гигиена полости рта, пациентам отложения удалялись механическим путем с помощью специальных пластиковых кюрет, условная контрольная группа (20 пациентов) – удаление налета осуществлялось с помощью аппарата (Master Piezon EMS) и применение пациентом антисептического средства, содержащего 0,05% раствор хлоргексидина биглюконата и основная группа (20 пациентов) – удаление налета с проводилось с помощью аппарата (Master Piezon EMS) и использование пациентом препарата, содержащего гиалуроновую кислоту (Hy+Al Gel). Сравнительными методами клинического обследования (ОНП-14, Slade G.D. (1997) изучены показатели качества жизни во всех трех группах пациентов до и после лечения (через 3 месяца). **Результаты.** Анализ полученных в ходе настоящих исследований результатов показал, что пациенты 1-й, 2-й и 3-й групп отмечали выраженное нарушение качества жизни на фоне развития перимплантных заболеваний до начала лечебно-профилактических мероприятий. Спустя 3 месяца качество жизни после курса лечения становилось существенно лучше, по сравнению с исходными данными и данными двух других групп, после применения аппликация препарата на основе гиалуроновой кислоты.

Ключевые слова: перимукозит, факторы риска, качество жизни, ОНП-14, гиалуроновая кислота

Введение. Немалое число научных исследований проводится с целью выявления наиболее значимых факторов риска развития перимплантных заболеваний [1, 2]. Подобные исследования, чаще всего основаны на данных длительных клинических наблюдений, позволяют врачам-стоматологам правильно анализировать все самые важные причины неудачной дентальной имплантации и своевременно предотвратить возможные ранние и более отдаленные воспалительные и механические осложнения [3].

В этом смысле для лучшего восприятия проблемы, оценки степени тяжести воспалительно-деструктивного процесса в перимплантатных тканях, а также для оценки эффективности проводимых лечебно-профилактических мероприятий предложены классификации перимплантных заболеваний и несколько клинических индексов, основанных на характеристике состояния десны и степени развития воспалительного процесса в этой области [4-6]. При этом, основываясь на результатах проведенных собственных исследований, некоторые авторы приводят убедительные доказательства, которые основываются на данных как клинико-лабораторных, так и экспериментальных исследований, согласно которым, важным этиологическим фактором развития, например,peri-

имплантного мукозита является интенсивное образование зубного налета и формирование биопленки в области дентальных имплантатов [7].

Многоуровневый анализ обнаружил наличие определенных и статистически значимых связей повышенного риска развития перимплантных заболеваний с вредными привычками, точнее с употреблением на данный момент табака [8], а также с предшествующим дентальной имплантации обращением к стоматологу с жалобами и первоначальными диагностическими признаками, характерными для воспалительно-деструктивных заболеваний пародонта [9]. Препарата на основе гиалуроновой кислоты может служить эффективным и безопасным средством для лечения пациентов с рецидивирующими афтозным стоматитом [10].

Таким образом, пациенты с установленными дентальными имплантатами всегда должны быть включены в реабилитационные программы, предусматривающие повторные визиты через определенные временные интервалы и эффективные комплексные лечебно-профилактические мероприятия с элементами поддерживающей терапии, для своевременного диагностирования патологических изменений на начальном этапе и профилактики прогрессирующего разрушения костной ткани, поддерживающей имплантат.

Цель исследования. Изучить степень влияния применения препарата гиалуроновой кислоты на повышение качества жизни пациентов с перимукозитом.

Материал и методы исследований. После подтверждения критериев включения и исключения некоторые субъекты были включены в исследование и в данную популяцию вошли 120 пациентов с перимукозитом и перииимплантитом, которые посещали клинику для регулярного обследования состояния установленных дентальных имплантатов в период с 2019 года по 2024 год. Данное исследование проводилось в соответствии с положениями Хельсинкской декларации и с использованием руководства CONSORT. На втором этапе 60 пациентов с перимукозитом были разделены на 3 группы: основную, группу сравнения и группу контроля: контрольная группа - 20, в которой лечение ограничивалось только гигиеническим обучением и проведением профессиональной гигиены. Группа сравнения (20 человек) получала лечение по общепринятой стандартной схеме и с помощью ультразвукового устройства (Master Piezon EMS) – с полосканием раствором хлоргексидина 0,05%. Основная группа (20 человек) получала стандартную терапию ультразвукового устройства (Master Piezon EMS) и аппликации оромукозного геля (HY + AL Gel Oromucosal Gel). На начальном этапе клинических наблюдения и во время повторных контрольных посещений через 1 и 3 месяца были проведены

анкетирование пациентов, включающее информацию о любимых полезных и вредных привычках, приеме лекарственных средств и т.д. Анкетирование больных также осуществлялось с применением специализированного опросника для определения индекса профиля влияния стоматологического здоровья Oral Health Impact (ОНИР-14, Slade G.D. (1997)) на качество жизни, который содержит 14 вопросов, для оценки доменов по повседневной жизни, фонационных и жевательных функций: вопросы 1-5 – функция жевания; 6-10 фонетика; 11-14 – проблемы в повседневной жизни.

Статистический анализ полученных данных осуществлялся с применением программ прикладной статистики (Microsoft Excel, Statistica for Windows v. 7.0). Статистическое различие между группами считалось достоверным при значении $p < 0,05$.

Результаты исследований и их обсуждение. Средний возраст пациентов составил 42,5 лет (таб.). По гендерным особенностям по группам определялись в основном одинаковые значения, за исключением первой группы, где перииимплантные заболевания были диагностированы в 7 (35,0%) случаях у мужчин, а в 13 (65,0%) – у пациентов женского пола. Хотя показатели были несколько больше у женщин, чем у мужчин, но, при этом, различия по данному фактору, а также по возрастным показателям были статистически незначимыми.

Таблица 1.

Гендерные и возрастные особенности обследуемых пациентов

N	I гр. n=20	II гр. n=20	III гр. n=20	p
Возраст	35,8±2,76	41,1±2,92	38,7±3,43	$p > 0,05$
Муж.	7 (35,0)	10 (50,0)	10 (50,0)	
Жен.	13 (65,0)	10 (50,0)	10 (50,0)	

Наибольшие средние значения суммы баллов ОНИР-14 в группах пациентов до начала лечебно-профилактических мероприятий отмечались в блоке «Проблемы в общении» и «Проблемы в повседневной жизни» - 2,81±0,09 и 2,89±0,13 соответственно. Самый меньший средний балл из трех сравниваемых групп, располагаясь на удовлетворительном уровне, был зафиксирован в 1-й группе и равнялся 2,04±0,07. Однако статистически значимых различий между указанными показателями до лечения установить не

удалось ($p > 0,05$). Исключение составили лишь различия данных по домену, включающему вопросы 11-14, между контрольной группой и двумя другими группами обследуемых пациентов ($p < 0,0001$). Таким образом, анализ полученных нами данных показал, что пациенты, включенные в три разные лечебные группы, на начальном этапе наблюдений отмечали определенные нарушения качества жизни.

Клинические исследования пациентов до лечения показали, что наибольшее снижение

показателей качества жизни демонстрировали пациенты с перимукозитом группы сравнения. Оценка сравнительно отдаленных результатов применения проводимых комплексных лечебно-профилактических мероприятий показала очевидные преимущества предложенной дополнительной терапии в отношении длительной позитивной динамики клинико-функциональных показателей в отличие от контрольной группы и группы сравнения, о чем свидетельствуют и суммарные данные тестирований, проводимых во всех трех группах.

При этом, после лечения между некоторыми средними параметрами ответов на вопросы опросника выявлены выраженные межгрупповые статистические различия. По ответам на 1-5 вопросы, характеризующие наличие проблем, связанных с приемом пищи, через три месяца наблюдений различия между первой и третьей группами оказались недостоверными ($t=0,16$; $p=0,8709$). При этом, различия в показателях того же домена были существенные при анализе результатов анкетирования во 2-й и 3-й группах ($t=5,26$; $p <0,0001$). Ответы на вышеуказанные вопросы и средние статистические данные в 1-й и 2-й группах также оказались значимыми ($t=4,15$; $p=0,0002$).

В аналогичные сроки после лечебно-профилактических мероприятий было зафиксировано, что только у пациентов 2-й группы наблюдалось более значимое повышение среднего показателя качества жизни по сравнению с пациентами, которым выполнялась комплексная терапия перимукозита с использованием дополнительного средства в качестве поддерживающей терапии, то есть с пациентами основной третьей гру-

ппы ($t=3,60$; $p=0,0009$). Статистически не достоверными оказались различия в данных, выявленных в аналогичные сроки и относительно аналогичного фактора в 1-й и 3-й группах ($t=0,97$; $p=0,3401$), что наблюдалось и в результатах по контрольной группе и группе сравнения, то есть и здесь межгрупповые различия были не существенными ($t=1,85$; $p=0,0721$).

Анализ полученных в ходе настоящих исследований результатов показал, что пациенты 1-й, 2-й и 3-й групп отмечали выраженное нарушение качества жизни на фоне развития перимплантных заболеваний до начала лечебно-профилактических мероприятий. Спустя 3 месяца качество жизни после курса лечения становилось существенно лучше, по сравнению с исходными данными и данными двух других групп, после применения аппликация препарата на основе гиалуроновой кислоты.

Выводы. Таким образом, клинические проявления перимплантных заболеваний показывают факт ухудшения стоматологического здоровья и оказывают самое непосредственное и отрицательное влияние на качество жизни обследуемых ортопедических больных по интегральным и шкаловым показателям опросника «Профиль влияния стоматологического здоровья».

Выявлено, что применение предложенной лечебной схемы способствует значительному улучшению качества жизни по суммарным значениям всех шкал опросника OHIP-14 у пациентов основной и контрольной группы, по сравнению с показателями до начала базовой терапии, что еще раз доказывает эффективность проводимых в этих группах комплексных лечебно-профилактических мер.

ЛИТЕРАТУРА – ӘДӘВІYYAT – REFERENCES

1. Wada M, Mameno T, Otsuki M, Kani M, Tsujioka Y, Ikebe K. Prevalence and risk indicators for peri-implant diseases: A literature review // Jpn Dent Sci Rev. 2021 Nov;57:78-84. doi: 10.1016/j.jdsr.2021.05.002.
2. Zhao R, Zhao W, Huang J, Fang M, Dong Y, Chen J, Ji Z, Tian M. Prevalence and Risk Factors of Peri-Implant Disease: A Retrospective Case-Control Study in Western China // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022; 19(19):12667. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912667>.
3. Alterman M, Jensen OT, Glick PL, Mazor D, Casap N. Dental implant risk factors for peri-implant disease: a narrative review // Front Oral Maxillofac Med 2023;5:26.
4. Berglundh T, Armitage G, Araujo MG, et al. Peri-implant diseases and conditions: Consensus report of workgroup 4 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions // J Clin Periodontol. 2018 Jun;45 Suppl 20:S286-S291. doi: 10.1111/jcpe.12957.
- tal and PeriImplant Diseases and Conditions // J Periodontol 2018;89(Suppl 1): S313–S318.
5. Caton JG, Armitage G, Berglundh T, et al. A new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions - introduction and key changes from the 1999 classification // J Periodontol 2018;89(Suppl 1):S1–S8 4.
6. Chuachamsai S, Acharya A, Fischer K, Nibali L, Ho D, Pelekos G. The effectiveness of adjunctive measures in managing peri-implant mucositis: an umbrella review // Int J Implant Dent. 2022 Jun 8;8(1):26. doi: 10.1186/s40729-022-00426-2.
7. Berglundh T, Armitage G, Araujo MG, Avila-Ortiz. Peri-implant diseases and conditions: Consensus report of workgroup 4 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions // J Clin Periodontol. 2018 Jun;45 Suppl 20:S286-S291. doi: 10.1111/jcpe.12957.

8. Martinez-Amargant J, de Tapia B, Pascual A, Takamoli J, Esquinas C, Nart J, Valles C. Association between smoking and peri-implant diseases: A retrospective study // Clin Oral Implants Res. 2023 Oct;34(10):1127-1140. doi: 10.1111/cir.14147.
9. Derks J, Schaller D, Håkansson J, Wennström JL, Tomasi C, Berglundh T. Peri-implantitis - onset and pattern of progression // J Clin Periodontol. 2016 Apr;43(4):383-8. doi: 10.1111/jcpe.12535.
10. Pirnazar P, Wolinsky L, Nachnani S, Haake S, Pilloni A, Bernard GW. Bacteriostatic effects of hyaluronic acid // J Periodontol. 1999 Apr;70(4):370-4. doi: 10.1902/jop.1999.70.4.370.

XÜLASƏ

PERİ-İMLANT XƏSTƏLİKLƏRİ OLAN XƏSTƏLƏRİN HƏYAT KEYFİYYƏTİNİN YAXŞILAŞDIRILMASINDA HİALURON TURŞUSUNUN EFFEKTİVLİYİ

Şixəliyeva F.Ə., Əhmədbəyli C.R.

Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstитutu,
Parodontologiya kafedrası, Bakı, Azərbaycan

Tədqiqatın **məqsədi** hialuron turşusunun istifadəsinin perimukoziti olan xəstələrin həyat keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasına təsir dərəcəsini öyrənmək idi. **Material və metodlar.** Xəstələr üç qrupa bölünmüdüdür: Nəzarət qrupu (20 xəstə) - xəstələrdə ərpin mexaniki olaraq xüsusi plastik küretlirdm istifadisi ilə aradan qaldırılması; Şərti nəzarət qrupu (20 xəstə) - həkim tərəfindən Master Piezon EMS cihazı vasitəsi ilə ərpin aradan qaldırılması və xəstə tərəfindən 0,05% xlorheksidin biqlükonat tərkibli antiseptik istifadəsi; Əsas qrup (20 xəstə) - Master Piezon EMS cihazı vasitəsi ilə ərpin aradan qaldırılması və xəstə tərəfindən hialuron turşusu (Hy+Al Gel) tərkibli məhsulun istifadəsi. Hər üç qrupda xəstələrin ağız boşlugundan müalicədən əvvəl və müalicədən (3 ay) sonra qruplar üzrə müqaişəvi klinik müayinə (OHIP-14-RU anketi tədqiq olunmuşdur). **Nəticələr.** Hazırkı tədqiqatlar zamanı əldə edilən nəticələrin təhlili göstərdi ki, 1, 2 və 3-cü qruplardakı xəstələr müalicə və profilaktik tədbirlərə başlamazdan əvvəl peri-implant xəstəliklərin inkişafı fonunda həyat keyfiyyətinin əhəmiyyətli dərəcədə pisləşmişdir. 3 aylıq müalicədən sonra hialuron turşusuna əsaslanan preparatin tətbiqindən sonra həyat keyfiyyəti əsas məlumatlar və digər iki qrupun məlumatları ilə müqayisədə əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşmışdır.

Açar sözlər: perimukozit, risk faktorları, həyat keyfiyyəti, OHIP-14, hialuron turşusu

SUMMARY

EFFICIENCY OF HYALURONIC ACID IN IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH PERI-IMPLANT DISEASES

Shikhaliyeva F.A., Ahmedbeyli C.R.

Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.Aliyev,
Department of Periodontology, Bakı, Azerbaijan

The aim of the study was to investigate the effect of hyaluronic acid on improving the quality of life in patients with perimucositis. **Material and methods.** The patients were divided into three groups: Control group (20 patients) – professional oral hygiene, patients had plaque removed mechanically using special plastic curettes; Conditional control group (20 patients) – plaque removal using a device (Master Piezon EMS) and the patient using an antiseptic containing 0.05% chlorhexidine bigluconate; Main group (20 patients) – Plaque removal using a device (Master Piezon EMS) and the patient using a drug containing hyaluronic acid (Hy+Al Gel). Comparative methods of clinical examination (OHIP-14, Slade G.D. (1997)) were used to study the quality of life indicators in all three groups of patients before and after treatment (after 3 months). Analysis of the results obtained during the present studies showed that patients in the 1st, 2nd and 3rd groups noted a significant impairment of quality of life against the background of peri-implant diseases before the start of treatment and preventive measures. **Results.** After 3 months, the quality of life after the course of treatment remained significantly better, compared with the initial data and the data of the other two groups, after using the application of a preparation based on hyaluronic acid.

Keywords: perimucositis, risk factors, quality of life, OHIP-14, hyaluronic acid

Redaksiyaya daxil olub: 08.09.2025

Çapa tövsiyə olunub: 02.10.2025

Rəyçi: Professor A.R.Ağazadə