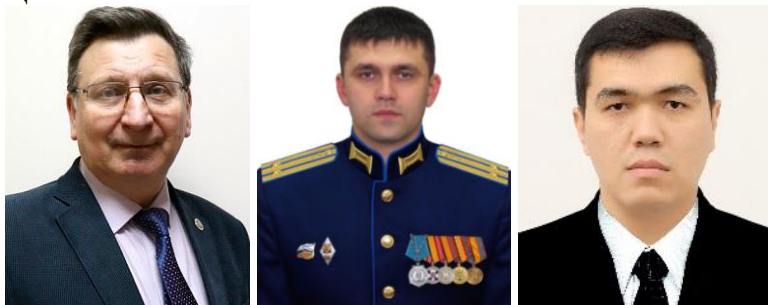


ЭФФЕКТИВНОСТЬ КРЕМА ДЛЯ НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ С АЦЕКЛОФЕНАКОМ С ЦЕЛЬЮ УСТРАНЕНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ АРТРАЛГИИ



Иорданишвили Андрей Константинович^{1,2}, Сериков Антон Анатольевич¹,
Хазратов Алишер Исомиддинович³

1 - Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург;

2 - Санкт-Петербургский медико-социальный институт, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург;

3 – Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

ЧАККА – ПАСТКИ ЖАҒ АРТРАЛГИЯСИНИ БАРТАРАФ ЭТИШ МАҚСАДИДА АЦЕКЛОФЕНАК БИЛАН ТАШҚИ ҚЎЛЛАШ УЧУН КРЕМНИНГ АФЗАЛЛИГИ

Иорданишвили Андрей Константинович^{1,2}, Сериков Антон Анатольевич¹,
Хазратов Алишер Исомиддинович³

1 – С.М. Киров номидаги ҳарбий – тиббий академия, Россия Федерацияси, Санкт-Петербург ш.;

2 – Санкт-Петербург тиббий – ижтимоий институти, Россия Федерацияси, Санкт-Петербург ш.;

3 – Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

EFFICACY OF CREAM FOR EXTERNAL APPLICATION WITH ACECLOFENAC TO ELIMINATE TEMPOROMANDIBULAR ARTHRALGIA

Iordanishvili Andrey Konstantinovich^{1,2}, Serikov Anton Anatolievich¹, Khazratov Alisher Isomiddinovich³

1 - Military Medical Academy named after. S.M.Kirova, Russian Federation, St. Petersburg;

2 - St. Petersburg Medical and Social Institute, Russian Federation, St. Petersburg;

3 – Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: professoraki@mail.ru

Резюме. Катталардаги чакка – пастки жағ бўғимнинг касалликлари тез-тез учрайди ва даволаш натижалари ҳар доим ҳам муваффақиятга олиб келмайди. Чакка – пастки жағ бўғими патологиясида айниқса, оғриқ симптоми беморларни кўп безовта қилади. Шу сабабли, стероид бўлмаган яллиғланишга қарши дорилар ёрдамида чакка – пастки жағ артралгияни бартараф этиши самарадорлигини ошириш стоматологиянинг долзарб муаммоси бўлиб қолмоқда. Тадқиқот ёш беморларда чакка – пастки жағ артралгияни йўқ қилиш учун ацеклофенак билан маҳаллий кремни қўллаш самарадорлигини баҳолади, шунингдек, муаллифлар усулидан фойдаланган ҳолда чакка – пастки жағ бўғим патологиясида оғриқ белгиларининг оғирлигини қиёсий баҳолашни амалга оширди. Оғриқ интенсивлигини баҳолаш учун 10 балли шкалани қабул қилди. Тадқиқотда чакка – пастки жағ бўғимнинг оғриқли дисфункцияси синдроми билан оғриган ёш (23 эркак ва 9 аёл) (19-35 ёш) (КХК-10 коди - K07.60) 32 киши иштирок этди. Чакка – пастки жағ бўғимнинг оғриқли дисфункцияси билан оғриган беморлар томонидан ацеклофенак асосида ташқи фойдаланиш учун Алентал маҳаллий кремидан фойдаланиш ўз самарадорлигини кўрсатди. Чакка – пастки жағ артралгияни бартараф этиши учун кунига 2 марта кремни кун давомида енгил суртиши билан қўллаш кифоя эди. Чакка – пастки жағ артралгиянинг ўртача оғирлиги билан беморлар кунига 2-3 марта Алентал кремни, кучли оғриқ белгилари билан эса кунига 3-4 марта қўллаш самарали бўлди. Тадқиқот шуни кўрсатдики, чакка – пастки жағ артралгиянинг оғирлигини баҳолаш учун бизнинг таклиф қилинган шкаламиз оғриқ интенсивлигини баҳолаш учун умумий қабул қилинган 10 балли шкала бўйича беморлар томонидан оғриқ белгиларини баҳолаш билан солиштириш мумкин.

Калим сўзлар: чакка бўғими, чакка бўғимларининг оғриқли дисфункцияси, оғриқ белгиси, чакка-пастки жағ артралгияси, оғриқ интенсивлигининг 10 балли шкаласи, стероид бўлмаган яллиғланишга қарши дорилар, ацеклофенак, ташқи фойдаланиш учун Алентал креми.

Abstract. Diseases of the temporomandibular joint in adults are frequent and poorly treated. Especially bothers patients with temporomandibular joint pathology pain symptom. Therefore, increasing the effectiveness of temporomandibular arthralgia treatment using non-steroidal anti-inflammatory drugs remains an urgent issue in dentistry. In the course of the study we evaluated the efficacy of aceclofenac cream for external use to eliminate temporomandibular arthralgia in young patients, as well as conducted a comparative assessment of the severity of pain symptom in temporomandibular joint pathology according to the authors' methodology in comparison with the generally accepted 10-point scale of pain intensity assessment. The study involved 32 people (23 men and 9 women) of young age (19 - 35 years) who suffered from painful temporomandibular joint dysfunction syndrome (ICD-10 code - K07.60). The use of domestic cream Alental for external application based on aceclofenac by patients suffering from temporomandibular

joint pain dysfunction showed its effectiveness. For the relief of temporomandibular arthralgia at its mild degree of severity during the day it was enough to apply the cream 2 times a day. In case of moderate severity of temporomandibular arthralgia patients applied Alental cream 2-3 times a day, and in case of severe pain symptom - 3-4 times a day. The study also showed that our proposed scale of temporomandibular arthralgia severity assessment is commensurate with the patients' assessment of pain symptom according to the generally accepted 10-point scale of pain intensity assessment.

Keywords: *temporomandibular joint, temporomandibular joint pain dysfunction, pain symptom, temporomandibular arthralgia, 10-point pain intensity rating scale, non-steroidal anti-inflammatory drugs, aceclofenac, Alental cream for external application.*

Введение. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) у взрослого человека встречаются часто, особенно у людей пожилого и старческого возраста [1, 2]. Наиболее беспокоящим симптомом патологии ВНЧС является болевой, который сложно поддается купированию и очень мучителен для пациентов, так как устранить причины, вызвавшие патологию ВНЧС, часто устранить не удастся [3, 4]. Использование фармакологических препаратов, а именно нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) в виде таблеток может приводить к различным осложнениям со стороны органов пищеварительной и сердечно-сосудистой систем [5-7], не смотря на то, что большинство таблеток, относящихся к указанным препаратам, покрыты пленочной оболочкой. Поэтому актуальным вопросом стоматологии остается повышение эффективности купирования височно-нижнечелюстной артралгии с использованием НПВП.

Цель исследования. Оценить эффективность применения крема для наружного применения с ацеклофенаком с целью устранения височно-нижнечелюстной артралгии у пациентов молодого возраста, а также провести сравнительную оценку выраженности болевого симптома при патологии ВНЧС по нашей методике в сравнении с общепринятой 10-бальной шкалой оценки интенсивности боли.

Материал и методы исследования. В исследовании приняли участие 32 чел. (23 мужчины и 9 женщин) молодого возраста (19 – 35 лет) которые страдали синдромом болевой дисфункцией ВНЧС (код по МКБ-10 – K07.60). Согласно предложенной нами шкале степени выраженности височно-нижнечелюстной артралгии [8] из наблюдаемых пациентов 17 чел., имели болевой симптом легкой степени, 13 чел. – средней тяжести, 2 чел. – тяжелой степени тяжести (рис. 1). Для сравнительной оценки выраженности болевого симптома при патологии ВНЧС по нашей методике в сравнении с общепринятой 10-бальной шкалой оценки интенсивности боли пациентам предлагали в начале исследования и по его завершению (7-8 сутки наблюдения) одновременно оценить выраженность имеющегося у них болевого симптома с применением наглядной цветной 10-бальной шкалы оценки интенсивности боли. Затем сравнивали полученные результаты. Всем

пациентам, кроме общепринятых рекомендаций, касающихся функциональной терапии патологии ВНЧС [8], рекомендовали использовать для устранения височно-нижнечелюстной артралгии крем Аленталь для наружного применения на основе ацеклофенака (АО «ВЕРТЕКС», Санкт-Петербург, Россия). Крем наносили на область пораженного сочленения ВНЧС на неповрежденную кожу легкими массирующими движениями. По окончании исследования также проводили сравнительную оценку выраженности болевого симптома со стороны ВНЧС по предложенной нами методике и одновременно с использованием общепринятой 10-бальной шкалой оценки интенсивности боли. Статистическую обработку проводили с применением программы Statistica for Windows версии 7.0. Для всех критериев и тестов критический уровень значимости принимался равным 5%, различия считались достоверными при $p < 0,05$.

Исследование полностью соответствовало этическим стандартам Комитета по экспериментам на человеке Хельсинкской декларации 1975 г. и ее пересмотренного варианта 2000 г.

Результаты исследования и их обсуждение. В ходе сравнительной оценки выраженности болевого симптома при патологии ВНЧС по нашей методике (легкая, средняя и тяжелая степень выраженности болевого симптома) в сравнении с общепринятой 10-бальной шкалой оценки интенсивности боли установили, что при легкой степени средние показатели по общепринятой 10-бальной шкалой оценки интенсивности боли колебались от 1 до 3,6 баллов. Для средней степени выраженности височно-нижнечелюстной артралгии аналогичные показатели составили от 3,7 до 6,2 баллов. У пациентов с тяжелой степенью выраженности височно-нижнечелюстной артралгией средние показатели по общепринятой 10-бальной шкалой оценки интенсивности боли колебались от 7 до 8 баллов (табл. 1).

За 7-8 дней использования для устранения височно-нижнечелюстной артралгии крема Аленталь для наружного применения на основе ацеклофенака установили, что для купирования болевого симптома при его легкой степени выраженности в течение дня было достаточно применения $2,32 \pm 0,23$ раза в день.

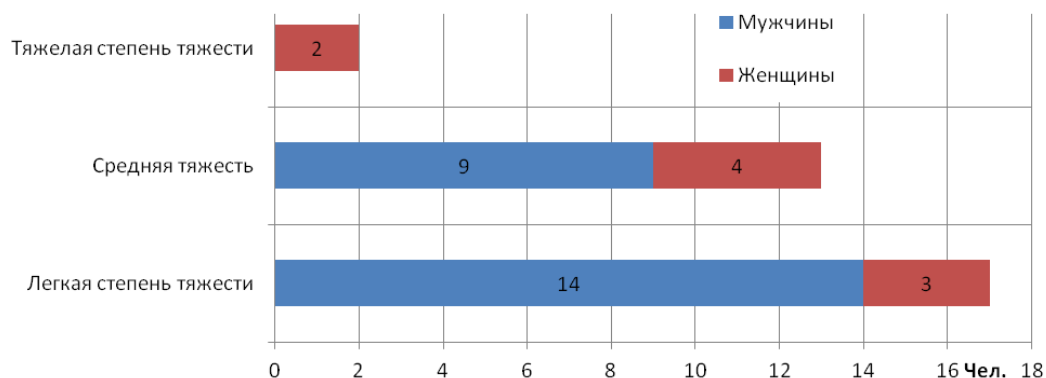


Рис. 1. Распределение пациентов с височно-нижнечелюстной артралгией разной степени тяжести по полу до начала лечения, (чел.)

Таблица 1. Сравнительная оценка выраженности височно-нижнечелюстной артралгии с учетом 2 методов исследования (объяснение в тексте)

Легкая височно-нижнечелюстная артралгия (от 1 до 3, 6 баллов)	Средняя степень тяжести височно-нижнечелюстной артралгии (3,7 - 6,2 баллов)	Тяжелая степень выраженности височно-нижнечелюстной артралгии (7 – 8 баллов)
---	---	--

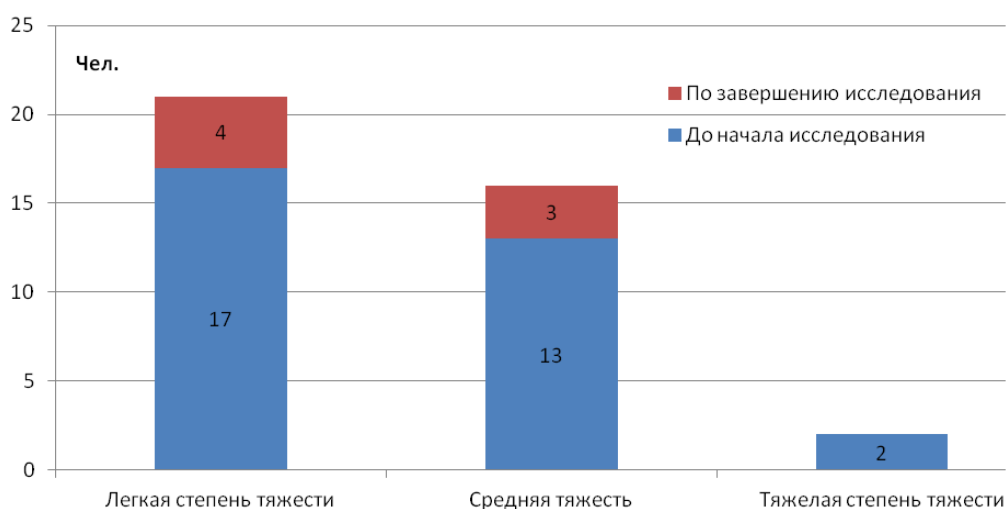


Рис. 2. Динамика выраженности височно-нижнечелюстной артралгии у обследованных пациентов до начала и по завершению наблюдения за ними, (чел.)

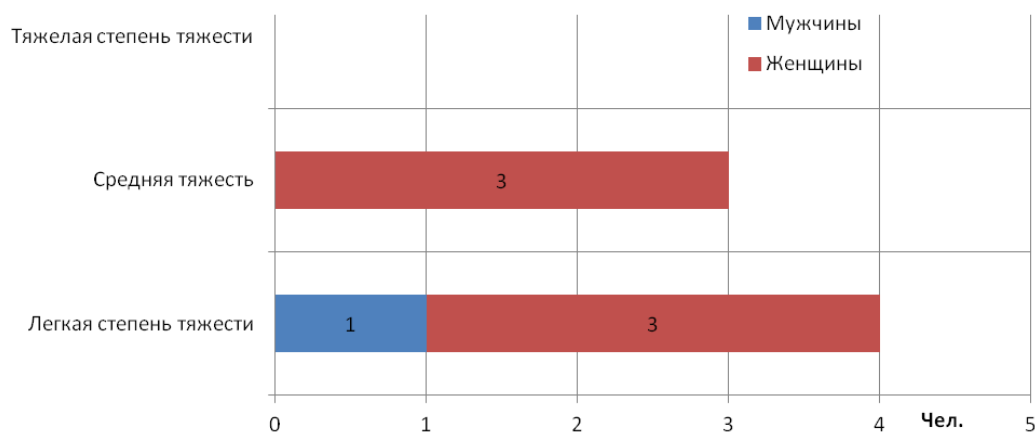


Рис. 3. Распределение пациентов с височно-нижнечелюстной артралгией разной степени тяжести по полу по завершению клинического исследования, (чел.)

При средней степени тяжести болевого симптома со стороны ВНЧС крем Аленталь использовался пациентами $2,46 \pm 0,34$ раза в день. При тяжелой степени выраженности височно-нижнечелюстной артралгии пациенты использовали крем Аленталь $3,55 \pm 0,64$ раза в день.

За время наблюдения за пациентами удалось добиться улучшения состояния пациентов и устранения или значительного уменьшения болевого симптома при дисфункции ВНЧС. Так, у 25 (78,13%) пациентов удалось полностью купировать височно-нижнечелюстную артралгию. У остальных 7 (21,87%) пациентов сохранялся болевой симптом легкой (4 чел.) или средней (3 чел.) степени выраженности (рис. 2). С учетом пола данные о пациентах, у которых по завершению исследования сохранялась болевая симптоматика со стороны ВНЧС, представлены на рис. 3.

Заключение. Резюмируя вышеизложенное можно заключить, что использование пациентами, страдающими болевой дисфункцией ВНЧС отечественного крема Аленталь для наружного применения на основе ацеклофенака показало его эффективность. Для купирования височно-нижнечелюстной артралгии при ее легкой степени выраженности в течение дня было достаточно применения крема 2 раза в день. При средней степени тяжести выраженности височно-нижнечелюстной артралгии пациенты применяли крем Аленталь 2-3 раза в день, а при тяжелой степени болевого симптома – 3-4 раза в день. Исследование показало, что предложенная нами шкала оценки выраженности височно-нижнечелюстной артралгии соизмерима с оценкой пациентами с болевого симптома по общепринятой 10-бальной шкале оценки интенсивности боли. Следует подчеркнуть, что для однократного применения крема Аленталь в области одного сочленения ВНЧС было достаточно полоске длиной 1 см, что существенно меньше максимально рекомендуемой дозы даже при 4-х разовом применении крема Аленталь в сутки.

Литература:

1. Иорданишвили А.К. Клиническая ортопедическая стоматология. М.: МЕДпресс-информ, 2007. 248 с.
2. Комаров Ф.И. и др. Стоматологическое и соматическое здоровье долгожителей./ Экология и развитие общества. 2017. № 1. С. 73–75.
3. Слесарев О.В. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава: междисциплинарный подход к диагностике и лечению. Человек, 2022.
4. Griffin S.O. et al Burden of oral disease among older adults and implications for public health priorities. American journal of public health. 2012; 102(3):411–418. 10.2105/AJPH.2011.300362

5. Farman A.G., Scarfe W.C. The basics of maxillofacial cone beam computed tomography. Seminars in Orthodontics. 2009. Vol. 15, № 1. P. 2–13.

6. Иорданишвили А.К. Геронтостоматология: учебник. СПб.: Человек, 2022. 376 с. eLIBRARY ID: 49823927

7. Strand V. Are COX-2 inhibitors preferable to non-selective non-steroidal anti-inflammatory drugs in patients with risk of cardiovascular events taking low dose aspirin? Lancet. 2007/ 370(9605). P. 2138-2151.

8. Иорданишвили А.К. Основы стоматологической артрологии: учебное пособие. СПб.: Человек, 2018. 174 с.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КРЕМА ДЛЯ НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ С АЦЕКЛОФЕНАКОМ С ЦЕЛЬЮ УСТРАНЕНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ АРТРАЛГИИ

Иорданишвили А.К., Сериков А.А., Хазратов А.И.

Резюме. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у взрослого человека встречаются часто и плохо поддаются лечению. Особенно беспокоит пациентов при патологии височно-нижнечелюстного сустава болевой симптом. Поэтому актуальным вопросом стоматологии остается повышение эффективности купирования височно-нижнечелюстной артралгии с использованием нестероидных противовоспалительных препаратов. В ходе исследования оценивали эффективность применения крема для наружного применения с ацеклофенаком с целью устранения височно-нижнечелюстной артралгии у пациентов молодого возраста, а также провели сравнительную оценку выраженности болевого симптома при патологии височно-нижнечелюстного сустава по методике авторов в сравнении с общепринятой 10-бальной шкалой оценки интенсивности боли. В исследовании приняли участие 32 чел. (23 мужчины и 9 женщины) молодого возраста (19 – 35 лет) которые страдали синдромом болевой дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава (код по МКБ-10 – K07.60). Использование пациентами, страдающими болевой дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава отечественного крема Аленталь для наружного применения на основе ацеклофенака показало его эффективность. Для купирования височно-нижнечелюстной артралгии при ее легкой степени выраженности в течение дня было достаточно применения крема 2 раза в день. При средней степени тяжести выраженности височно-нижнечелюстной артралгии пациенты применяли крем Аленталь 2-3 раза в день, а при тяжелой степени болевого симптома – 3-4 раза в день. Исследование также показало, что предложенная нами шкала оценки выраженности височно-нижнечелюстной артралгии соизмерима с оценкой пациентами с болевого симптома по общепринятой 10-бальной шкале оценки интенсивности боли.

Ключевые слова: височно-нижнечелюстной сустав, болевая дисфункция височно-нижнечелюстного сустава, болевой симптом, височно-нижнечелюстная артралгия, 10-бальная шкала оценки интенсивности боли, нестероидные противовоспалительные препараты, ацеклофенак, крем Аленталь для наружного применения.