

Применение новых противовоспалительных средств в комплексе лечебно-профилактических мероприятий при заболеваниях пародонта

Е.Д. КУЧУМОВА, к.м.н., доцент
 А.А. ЛЕОНТЬЕВ, врач-стоматолог
 О.В. КАЛИНИНА, врач-стоматолог
 Л.Ю. ОРЕХОВА, д.м.н., профессор, завкафедрой
 С.Б. УЛИТОВСКИЙ, д.м.н., проф.

Кафедра терапевтической стоматологии СПб ГМУ им. акад. И.П. Павлова

Application of new anti-inflammatory means in a complex of treatment and prophylactic actions at periodontal diseases

E.D. KUCHUMOVA, A.A. LEONTIEV, O.V. KALININA, L.YU. OREKHOVA, S.B. ULITOVSKIY

Резюме

При лечении заболеваний пародонта используются средства гигиены для полости рта, обладающие не только антисептическими, но и противовоспалительными свойствами. Кроме того, важна адгезия и иммобилизация препарата с созданием устойчивого депо активных компонентов в зоне очага воспаления. В статье описаны методы и принципы применения новой линии средств гигиены для полости рта, отвечающие этим требованиям, – «Асепта», приведены результаты клинических испытаний адгезивного бальзама для десен, ополаскивателя и лечебно-профилактической зубной пасты «Асепта».

Ключевые слова: заболевания пародонта, средства гигиены полости рта, «Асепта».

Abstract

At treatment of periodontal diseases dentifrices possessing not only antiseptic, but also anti-inflammatory properties are used. Besides adhesion and immobilisation a preparation with creation of steady depot of active components in a zone of the center of an inflammation is important. In article methods and principles of application of a new line of means of hygiene of an oral cavity Asepta to meeting these requirements and results clinical tests adhesive balm for gums Asepta are described.

Keywords: periodontal diseases, means of hygiene of an oral cavity, Asepta.

Вопрос лечения и профилактики воспалительных заболеваний пародонта продолжает сохранять свою актуальность, несмотря на все увеличивающееся количество схем и комплексных методов лечения. Высокая распространенность воспалительных заболеваний пародонта среди населения, ее стремление к 100% на фоне увеличения выраженности и интенсивности течения этих заболеваний и их омоложения обуславливают необходимость поиска новых средств и методов их лечения и профилактики. На этом фоне появляются новые средства и химические соединения, обладающие иными, чем их

предшественники, свойствами. Это препараты и соединения относятся к последним поколениям и обладают более выраженными свойствами или специфической направленностью действия. В этой связи приходится постоянно изучать их клинко-лабораторные свойства и показатели, а на их основе разрабатывать мероприятия по использованию с учетом активных свойств и стоматологического статуса пациентов.

В последнее время все чаще используют средства гигиены полости рта, обладающие противовоспалительными свойствами за счет входящих в их состав активных компо-

ментов. На рынке появляется все больше таких лечебно-профилактических средств, они приходят на смену гигиеническим эликсирам и бальзамам и все шире используются на практике, наряду с фармакологическими препаратами. Переход от производства гигиенических средств к производству профилактических значительно расширил возможности стоматологов в лечении пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта. Данные средства предназначены для использования пациентами с воспалительными заболеваниями пародонта, особенно на фоне выраженного образования зубных отложений. Направленность этих средств определяет использование в их составе антисептиков, обладающих бактерицидным и бактериостатическим действием на различные виды микрофлоры полости рта.

В стоматологической практике для лечения воспалительных заболеваний пародонта широко используются лекарственные формы местного действия. При местном воздействии препарат позволяет менять характер воздействия на клеточные факторы воспаления (Царев В. Н. с соавт, 2002).

На фоне постоянного использования лечебных препаратов, содержащих антибиотики, возникает риск появления устойчивых форм патогенных микроорганизмов, а также увеличивается вероятность развития дисбактериоза полости рта. Избежать этого можно, используя антибактериальные препараты с активными компонентами. Следует также отметить важность концентраций лечебных веществ, дабы не привести к нежелательным результатам (Царев В. Н. с соавт, 1997; Грудянов А. И., Стариков Н. А., 1998; Дмитриева Л. А. с соавт, 1998).

Гигиенический режим ухода за полостью рта, необходимый для удаления химических соединений, оседающих на мягких и твердых тканях полости рта, включает в себя различные этапы, такие как собственно чистка зубов, флоссинг, полоскание с использованием ополаскивателей с антибактериальными активными компонентами способствует предупреждению формирования и последующего развития зубной бляшки и ее трансформации в мягкий зубной налет, с последующей минерализацией (Улитовский С. Б., 2003-2006). Образование мягкого зубного налета следует рассматривать как важнейший этиологический фактор разрушения пародонта, а зубной камень – как следствие этого процесса (Axelsson P., 2002; Johnson G. K. et al., 2004). Это замедляет заживление ран, также повышая восприимчивость к заболеваниям пародонта, что может уменьшить успех лечения (Johnson G. K., Hill M., 2004).

Важно отметить, что высокая адгезия препарата и, как следствие этого, создание устойчивого депо активных компонентов в зоне очага воспаления создаст благоприятные условия для эффективного лечения и последующей профилактики заболеваний пародонта.

К новым лечебно-профилактическим средствам для полости рта относятся:

- **Бальзам для десен «Асепта» адгезивный**, фиксирующийся на деснах и содержащий метронидазол и хлоргексидин, которые зарекомендовали себя как эффективные средства при воспалительных заболеваниях пародонта.

- **Ополаскиватель для полости рта «Асепта»**, представляющий собой комбинированное средство, облада-

ющее выраженным антибактериальным, противовоспалительным и кровоостанавливающим действием за счет входящих в его состав активных компонентов – хлоргексидин (антисептик) и бензидамин (противовоспалительное средство), который также обладает легким анестезирующим эффектом.

- **Гель для десен «Асепта»** – противовоспалительное, противомикробное средство на основе прополиса. Непосредственно прополис обладает противовоспалительным и противомикробным действием в отношении грамположительных бактерий, а также противозудным и анальгезирующим эффектом, ускоряет процесс регенерации и эпителизации раневых поверхностей, стимулирует метаболические процессы.

- **Лечебно-профилактическая зубная паста «Асепта»**; в ее состав входят такие активные компоненты как экстракты шалфея, календулы и зверобоя, которые оказывают противомикробное и противовоспалительное действие; фермент папаин расщепляет белковую матрицу биопленок и замедляет их рост; ксилит не только придает пасте сладковатый вкус, но и оказывает противокариесное воздействие; лайм и мята обеспечивают приятный вкус и свежее дыхание.

РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИЧЕСКИХ ИСПЫТАНИЙ БАЛЬЗАМА ДЛЯ ДЕСЕН «АСЕПТА»

Адгезивный бальзам для десен «Асепта» обладает способностью фиксироваться на поверхности десен достаточно длительное время. Время фиксации на десне находилось в интервале от одного часа (60 минут) до полутора часов (90 минут), что в среднем составило 75 минут.

В табл. 1 представлены результаты определения динамики изменения цифровых показателей индекса РМА в течение исследуемого периода при использовании образцов лечебно-профилактического противовоспалительного бальзама для десен «Асепта».

По результатам определения противовоспалительной эффективности по индексу РМА прослеживается аналогичная картина. Выраженный подъем противовоспалительного действия наблюдался в группе, использовавшей противовоспалительный бальзам для десен в течение всего периода использования.

По рис. 1 видно, что противовоспалительный бальзам для десен «Асепта» обладает выраженной кровоостанавливающей эффективностью. Для него характерно быстрое и стойкое кровоостанавливающее воздействие. Так, уже через одну неделю использования бальзама кровоточивость десен снизилась на 26,53%, а через две недели кровоостанавливающая эффективность составила 51,02%.

Таблица 1

Изменение состояния пародонта при использовании бальзама для десен «Асепта» по индексу РМА

Время осмотра	Показатели индекса РМА	Оценка противовоспалительного эффекта (%)
0	49,83	–
Через 1 неделю	31,28	37,23
Через 2 недели	24,75	50,33

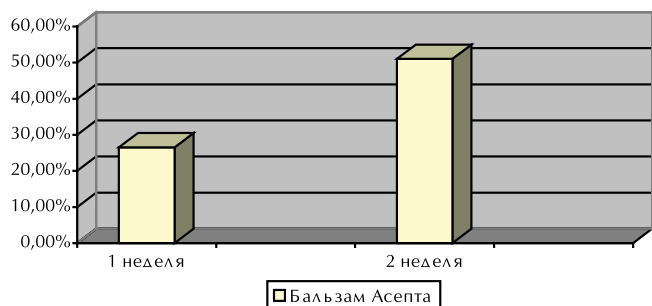


Рис. 1. Изменение кровоостанавливающей эффективности, выявленной у пробантов за период испытаний

Полученные результаты кровоостанавливающей эффективности бальзама «Асепта» свидетельствуют о том, что используемое средство обладает выраженным противовоспалительным и кровоостанавливающим действием на воспаленные мягкие ткани пародонта.

Появление на рынке профилактических жидких средств гигиены полости рта ополаскивателя «Асепта» позволило нам изучить его клинические свойства. Учитывая то, что в его комбинированный состав входят два активных компонента – хлоргексидин (0,05%) и бензидамин (0,15%), обладающие выраженным антисептическим и противовоспалительным действием, проводились сравнительные исследования ополаскивателя для полости рта «Асепта» (группа пробантов 1) с двумя ополаскивателями, в составе которых был только один активный компонент: бензидамин 0,15% (группа 2) и хлоргексидин 0,05% (группа 3).

Противовоспалительное действие оценивали с помощью определения индекса РМА. Для более четкого выявления границ воспалительной реакции слизистой оболочки десны, наряду с визуальным осмотром, использовали пробу Шиллера-Писарева.

РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИЧЕСКИХ ИСПЫТАНИЙ ОПОЛАСКИВАТЕЛЯ «АСЕПТА»

На рис. 2 представлена динамика изменения состояния воспаленных тканей пародонта под влиянием исследуемых ополаскивателей в течение четырех недель по показателю индекса РМА.

В табл. 2 представлены результаты определения кровоостанавливающей эффективности ополаскивателей, полученные в результате изучения динамики показателей в течение одного месяца.

Кровоостанавливающая эффективность по индексу ИК увеличилась и составила 42,78% в 1-й группе, 31,97% во

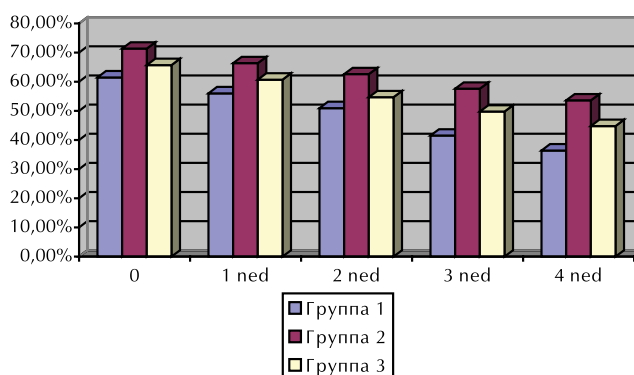


Рис. 2. Динамика изменения индекса РМА в исследуемых группах в течение четырех недель

2-й группе и 37,38% в 3-й группе. На протяжении всего исследования кровоостанавливающая эффективность была более выраженной в 1-й группе («Асепта»), несколько ниже в 3-й группе (хлоргексидин) и затем шла 2-я группа (бензидамин).

Проведенные клинические испытания **лечебно-профилактической зубной пасты «Асепта»** показали что, зубная паста «Асепта» безопасна для здоровья населения, соответствует действующим на момент испытаний нормативным документам на данный вид продукции и обладает выраженными лечебно-профилактическими свойствами, которые проявляются в очищении поверхностей зубов от зубных отложений, выражающейся в очищающей эффективности, равной 44,2%, противовоспалительном действии (противовоспалительная эффективность равна 33,43%) и кровоостанавливающей эффективности (61,91%), что подтверждается положительной динамикой исследуемых индексов гигиены, пародонтальных индексов.

Использование лечебно-профилактической линии средств «Асепта» продемонстрировало выраженное противовоспалительное действие на мягкие ткани пародонта.

Под воздействием использованных средств линии «Асепта» наблюдалось снижение кровоточивости десен.

Очищающее действие линии средств «Асепта» выражено во все периоды исследования.

Полученные результаты динамики цифровых показателей гигиенических, пародонтологических индексов и противовоспалительного эффекта свидетельствуют о выраженной эффективности проводимого лечения и используемых для этого средств.

Таблица 2

Изменение кровоостанавливающей эффективности ополаскивателей для полости рта по индексу кровоточивости

Время осмотра	Оценка кровоостанавливающей эффективности (%)		
	1 группа Асепта	2 группа Бензидамин 0,15%	3 группа Хлоргексидин 0,05%
Через 1 неделю	5,67	3,28	5,34
Через 2 недели	17,01	10,66	16,02
Через 3 недели	28,35	21,31	26,70
Через 4 недели	42,78	31,97	37,38

Схема использования лечебно-профилактических средств стоматологической линии «Асепта»

Наименование средства	Характеристики средств и схема применения				
	Активные компоненты	Показания к применению	Способ использования	Частота применения	Сочетаемость с другими средствами линейки
Бальзам для десен адгезивный	Метронидазол 1,0%; Хлоргексидина биглюконат 0,1%	Гингивит, Пародонтит, Стomatит, Хейлит, Глоссит	Наносится на десну или слизистую оболочку.	2 раза в день, в течение 7-10 дней. Профилактические курсы 2-3 раза в год.	Можно сочетать с ополаскивателем и зубной пастой. После его использования следует перейти на гель с прополисом.
Гель для десен с прополисом	Экстракт прополиса 10,0%	Те же, вне острого периода	Наносится на десну или слизистую оболочку	2-3 раза в день, в течение 7-14 дней. При вялотекущем процессе можно использовать более длительно	Используется после применения адгезивного бальзама. Можно сочетать с зубной пастой
Ополаскиватель	Бензидамина гидрохлорид 0,15%; Хлоргексидина биглюконат 0,05%	Гингивит, Пародонтит, Стomatит, Хейлит, Глоссит	В виде ванночек или пассивных полосканий	По 10 мл 2-3 раза в день, в течение 5-7 дней	Можно сочетать с адгезивным бальзамом (в острый период) и зубной пастой
Зубная паста	Экстракты зверобоя, календулы, шалфея; фермент папаин; ксилит	При воспалении десен	На зубной щетке с мягкой или средней жесткости щетины	2-4 раза в день в острый период. Вне острого периода можно ограничиться только двухразовой чисткой	Можно сочетать с ополаскивателем, адгезивным бальзамом и гелем с прополисом

Учитывая высокую очищающую, противовоспалительную и кровоостанавливающую эффективность средств линии «Асепта», следует рекомендовать их использование пациентами с воспалительными состояниями пародонта, сопровождающимися кровоточивостью десен.

Комплексное использование лечебно-профилактических средств линии «Асепта» заключается в их правильном и последовательном применении в зависимости и с учетом состояния тканей пародонта пациента (табл. 3).

Основными показаниями к использованию средств «Асепта» являются *воспалительные заболевания мягких тканей полости рта*, такие как:

- острый и хронический гингивит;
- острый и хронический пародонтит;
- стоматит;
- постэкстракционный альвеолит.

Совместное использование средств стоматологической линии «Асепта» позволяет достигнуть комплексного эффекта.

С учетом активных компонентов, входящих в состав данных средств «Асепта», их клинических свойств и оказываемого воздействия на мягкие ткани пародонта, их можно использовать как самостоятельные средства на начальных стадиях заболеваний, так и в сочетании с лекарственными препаратами при тяжелых формах хронических заболеваний пародонта.

Учитывая лечебно-профилактические свойства средств линии «Асепта», их можно использовать при воспалительных заболеваниях слизистой оболочки полости рта, таких как катаральный стоматит, глоссит и хейлит. **▲**

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Грудянов А. И., Стариков Н. А. Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях пародонта // Пародонтология. 1998. №2 (8). С. 6-17.
2. Дмитриева Л. А. с соавт. Сравнительная оценка современных антибактериальных препаратов при лечении пародонтита тяжелой степени в стадии обострения // Пародонтология. 1997. Т. 76. №6. С. 19-22; 1998. Т. 77. №4. С. 17-19.
3. Царев В. Н. с соавт. Выбор антибактериальных препаратов для комплексного лечения пародонтита в стадии обострения // Стоматология. 1997. Т. 76. №6. С. 19-22.
4. Царев В. Н., Ушаков Р. В., Плахтий Л. Я., Чухаджан Г. А. Применение адгезивных пленок «Диплен-Дента» в комплексном лечении пародонтита. – М.: УМО МЗ РФ, 2002. – С. 89.
5. Улитовский С. Б. Индивидуальная гигиеническая программа профилактики стоматологических заболеваний. – М., 2003. – 292 с.
6. Улитовский С. Б. Гигиена полости рта в ортодонтии и ортопедической стоматологии. – М., 2003. – 220 с.
7. Улитовский С. Б. Гигиена полости рта в пародонтологии. – М., 2006. – 267 с.
8. Улитовский С.Б. Индивидуальная гигиена полости рта. – М., 2005. – 192 с.
9. Улитовский С. Б. Практическая гигиена полости рта. – М., 2002. – 328 с.
10. Axelsson P. Diagnosis and risk prediction of periodontal disease. Vol. 3. – Chicago: Quintessence, 2002. – P. 95-119.
11. Johnson G. K, Hill M. Cigarette smoking and the periodontal patient // J Periodontol. 2004. №75 (2). P. 196-209.

Поступила 13.02.2008

ИННОВАЦИОННАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЛИНЕЙКА СРЕДСТВ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ДЕСЕН



АСЕПТА®

НА ЗАЩИТЕ ВАШИХ ДЁСЕН

Подавляет микроорганизмы,
вызывающие
воспаление десен

Способствует снижению
кровоточивости и болезненности
десен

Обеспечивает очищающее
действие и надежную
профилактическую защиту

Бальзам для десен «Асепта» – специальная адгезивная основа позволяет бальзаму закрепляться на десне более чем на 30 минут, значимо усиливая эффективность действия противомикробных компонентов бальзама (метронидазол, хлоргексидин) в месте воспаления. *

Гель для десен «Асепта» с прополисом – обеспечивает удобство применения прополиса благодаря гелевой форме выпуска средства.

Ополаскиватель для полости рта «Асепта» – содержит новую комбинацию антисептика (хлоргексидин) и противовоспалительного компонента (бензидамин), позволяющую совместить и усилить противомикробное действие средства со снятием воспаления и болевых ощущений в полости рта. *

Лечебно-профилактическая зубная паста «Асепта» – содержит экстракты лечебных трав (шалфей, календула, зверобой), ксилит и фермент папаин, обеспечивающие комплексный уход за зубами и деснами в период воспаления и для последующей профилактики.

* Эффективность средств линейки «Асепта» подтверждена клиническими испытаниями (проведены в СПбГМУ им. академика И.П.Павлова, 2007 г.)

