

Применение различных препаратов на основе растительных компонентов в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта

А. И. Грудянов, д.м.н., проф., член-корр. Академии стоматологии Франции им. Пьера Фошара, заслуженный врач России, рук. отделения пародонтологии

Е. В. Фоменко, к.м.н., врач отделения пародонтологии

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России, г. Москва

Use of various drugs based on herbal components in complex treatment of inflammatory periodontal diseases

E. V. Fomenko, A. I. Grudyanov

Central Research Institute of Dental and Maxillofacial Surgery, Moscow, Russia

Резюме

В статье рассматривается применение различных лекарственных форм противовоспалительных препаратов Пародонтоцид, применяемых у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта. Доказана быстрая противовоспалительная эффективность зубной пасты, геля, аэрозоля, ополаскивателя Пародонтоцид. Комбинирование нескольких активных компонентов в одном продукте активно воздействует на все звенья патогенеза воспалительного процесса — от антимикробного воздействия до устранения галитоза.

Ключевые слова: гингивит, пародонтит, зубная паста, гель для десен, воспаление десны, противовоспалительное лечение гингивита

Summary

The article discusses the use of various dosage forms of anti-inflammatory periodontal drugs used in patients with inflammatory periodontal diseases. The rapid anti-inflammatory efficacy of toothpaste, gel, aerosol, and rinse aid has been proven. The combination of several active components in one product actively affects all parts of the pathogenesis of the inflammatory process from antimicrobial effects to the elimination of halitosis.

Key words: gingivitis, periodontitis, toothpaste, gum gel, gum disease, anti-inflammatory treatment of gingivitis.

Разработка средств лечения воспалительных заболеваний пародонта остается актуальной задачей не только в нашей стране, но и во всем мире. Антибиотикотерапия и противовоспалительное лечение являются основными в арсенале пародонтологов, однако способ введения противовоспалительных средств остается предметом дискуссий. Общая антибиотикотерапия по своей эффективности, без сомнения, превосходит все прочие средства, однако наряду с быстрым эффектом она вызывает и многочисленные побочные явления в виде дисбактериоза или аллергических реакций, вследствие чего применение антибиотиков на данный момент требует большой осторожности. Кроме того, активно подавляя патогенные микроорганизмы, антибиотики не оказывают непосредственно противовоспалительного действия — их противовоспалительный эффект является только вторичным. В связи со сказанным средства противовоспалительного характера и предпочтительно для местного применения как за рубежом, так и в нашей стране, не только не сходят с повестки дня, но постоянно совершенствуются в целях расширения диапазона их лечебного воздействия и максимально длительного сохранения активной концентрации (Рабинович И. М., Григорьянц Л. А., 2007; Грудянов А. И., 2008; Kumar G., Jalaluddin M., 2013; Блатун с соавт., 2009; Кузнецов Н. А., Никитин В. Г., 2006; Плескановская Н. В., 2013).

Российскими разработчиками предложена линейка противовоспалительных препаратов Пародонтоцид, которые содержат масла шалфея мускатного, мяты перечной, душицы, гвоздики, а также фенилсалицилат, тимол, аллантоин. Такое комбинирование активных компонентов в одном продукте гипотетически предполагает возможность активного воздействия как на непосредственную микробную причину возникновения патологических изменений практически во всех тканевых структурах полости рта, так и на развивающиеся под ее воздействием многочисленные патогенетические звенья местного воспалительного процесса. Кстати, это средство потенциально можно рассматривать и как эффективное средство для устранения галитоза, который сам по себе является очень серьезной проблемой, причем как для самих пациентов, так и окружающих. Комплексное же применение средств линии Пародонтоцид, минимизируя или устраняя воспаление в мягких тканях полости рта, подавляя активность микрофлоры, нормализуя саливацию и повышая общее содержание лизоцима, лактоферрина и ряда противовоспалительных цитокинов, в итоге может оказывать и эффект местной иммунокоррекции, которая в последнее время все больше интересует специалистов с сугубо практической точки зрения.

Сама линейка Пародонтоцида включает зубную пасту, ополаскиватель, гель и спрей, что в случае доказанности

КОМПОНЕНТЫ СОСТАВА – ДЕЙСТВИЕ



заявленных производителем свойств позволит выбрать для конкретного пациента наиболее удобную форму для применения как в домашних условиях, так и вне дома. Одновременно именно такое комплексное применение перечисленных средств в совокупности может обеспечить более выраженный и устойчивый результат. Причем дополнительно к сугубо медикаментозному эффекту в этом случае за счет включения растительных компонентов и эфирных масел подключается очень важный компонент дезодорирующего действия. Последний факт оказывается во многих случаях очень важным, так как положительные органолептические свойства любого препарата, а тем более средств гигиены для постоянного применения, существенно повышают мотивацию пациентов к постоянному применению конкретного средства. Все перечисленное дает основание к проведению клинического и лабораторного изучения средств линии Пародонтоцид в целях получения весомых аргументов для возможных последующих рекомендаций применения данной линии средств в практике стоматологии.

Целью исследования явилось изучение эффективности комплексного применения различных лекарственных форм Пародонтоцида — зубной пасты, гелей и ополаскивателей, содержащих в качестве активных медикаментозных средств эфирные масла и лекарственные растения, у лиц с воспалительными заболеваниями пародонта.

Материал и методы исследования

Клинические обследования и лечение пациентов проводили в отделении пародонтологии ЦНИИС и ЧЛХ. При обследовании пациентов применяли классификацию болезней пародонта, утвержденную на XVI пленуме Всесоюзного научного общества стоматологов (Ереван, 1983).

Очищающий эффект зубной пасты оценивали по значению индекса Грина-Вермилльона (J. C. Green, J. R. Vermillon; 1964).

Проявления воспалительного процесса в десне оценивали по индексу РМА (I. Shour, M. Massler; 1947) и индексу кровоточивости десен Мюллемана (H. R. Muhlemann; 1971). Клинические исследования проводили в динамике: до проведения исследования, через 3 и 10 дней.

Для определения эффективности каждого из средств (зубной пасты Пародонтоцид, ополаскивателя и геля Пародонтоцид) были сформированы три идентичных по ко-

личеству и возрасту группы пациентов с начальными воспалительными проявлениями в виде хронического катарального гингивита. В первой изучали эффективность зубной пасты Пародонтоцид. Во второй после чистки зубов пациенты применяли ополаскиватель Пародонтоцид. В третьей наряду с чисткой зубов пациентам назначали аппликацию геля Пародонтоцид. В каждую группу было включено 25 пациентов с хроническим катаральным гингивитом.

Пациенты чистили зубы по стандартной методике одинаковыми зубными щетками средней жесткости с применением лечебно-профилактической пасты Пародонтоцид дважды в день в течение 10 дней. Выбранная схема исследования позволила в сравнительном аспекте изучить эффективность каждого из средств по разнице значений индексов в каждой группе.

Поскольку перед нами не стояла задача провести сравнительную оценку изучаемых средств с другими аналогами, мы не формировали группу сравнения.

Показания к применению

- Воспалительные заболевания полости рта (гингивит, стоматит, пародонтит).
- Кровоточивость и воспаление десен.
- Травматические повреждения слизистой оболочки полости рта.
- Болезненность десен при ношении брекетов и зубных протезов.
- После хирургических вмешательств (для улучшения процессов регенерации).

Состав

- Масло шалфея мускатного / Экстракт шалфея лекарственного
- Масло мяты / Экстракт мяты луговой
- Масло гвоздичное
- Масло душицы

Результаты исследований

Очищающий эффект пасты Пародонтоцид отчетливо проявился через 10 дней: среднее значение индекса Грина-Вермилльона уменьшилось с $0,84 \pm 0,17$ до $0,44 \pm 0,19$ у.е., то есть практически на 30 %.

Значение индекса РМА в течение 10 дней снизилось с $38,70 \pm 3,70\%$ до $23,30 \pm 1,40\%$ ($P = 0,05$), то есть практически на 30 %.

При сочетании зубной пасты и ополаскивателя через 10 дней тенденция к снижению индексов гигиены и воспаления проявлялась еще в большей мере. Так, после применения только зубной пасты через 10 дней индекс Грина-Вермилльона снизился с $0,79 \pm 0,17$ до $0,24 \pm 0,11$ у.е. Индекс РМА уменьшился с $39,80 \pm 3,10$ до $21,10 \pm 1,70\%$. При сочетании же чистки зубной пастой с ополаскивателем через 10 дней индекс гигиены снизился с $0,77 \pm 0,10$ до $0,27 \pm 0,04$ у.е., а индекс воспаления РМА уменьшился с $40,30 \pm 3,30$ до $17,70 \pm 1,10\%$

При сочетании чистки зубов с последующим нанесением геля Пародонтоцид динамика оказалась следующей. У пациентов, которые применяли только зубную пасту, индекс Грин-Вермильона снизился с $0,80 \pm 13,30$ до $0,43 \pm 0,02$ у.е., а при дополнении к чистке зубов аппликации геля индекс гигиены снизился с $0,79 \pm 0,11$ до $0,22 \pm 0,07$ у.е., а РМА после применения зубной пасты Пародонтоцид уменьшился с $42,20 \pm 3,30$ до $14,70 \pm 0,60$ %.

Результаты клинического исследования

1. Зубная паста Пародонтоцид обладает выраженным очищающим эффектом, который сказывается в уменьшении зубного налета практически на 50 %. Кроме этого, видимо, за счет введения в пасту целого ряда компонентов с выраженным противовоспалительным эффектом, ее применение оказывает не только очищающее, но и выраженное противовоспалительное действие на слизистую оболочку десен у пациентов с хроническим катаральным гингивитом.
2. Сочетание чистки зубов пастой Пародонтоцид с дополнительным полосканием полости раствором Пародонтоцид способствует повышению как степени очищения, так и снижению воспалительной реакции в тканях пародонта.
3. Сочетанное применение зубной пасты Пародонтоцид и последующей аппликации геля Пародонтоцид на десневой край повышает еще в большей степени как гигиеническое состояние полости рта, так и уровень здоровья десны, свидетельством чего является максимально низкое значение индекса воспаления.
4. Зубная паста Пародонтоцид не вызывает негативных воздействий на ткани полости рта, не вызывает окрашивания твердых тканей зубов и нарушения восприятия вкусовых рецепторов.
5. Применение пасты Пародонтоцид в определенной мере усиливает слюноотделение, что уже само по себе является очень благоприятным моментом в плане ингибирования действия присутствующей микрофлоры.
6. На протяжении всего периода исследования пациенты отмечали положительные органолептические свойства зубной пасты, ее хороший освежающий и дезодорирующий эффект.

Заключение

Применение различных лекарственных форм линейки средств Пародонтоцид в силу выраженного очищающего эффекта в сочетании со значительным противовоспалительным действием позволяет рекомендовать их для широкого применения: как для самостоятельного гигиенического ухода в домашних условиях, так и на всех этапах комплексного лечения воспалительных заболеваний пародонта — во время предоперационной подготовки и после проведения хирургического лечения в качестве поддерживающей терапии.

Выпуск новой формы в виде аэрозоля в миниатюрной упаковке является альтернативой ополаскивателю для самостоятельного применения пациентом в течение всего дня.

В последнее время линейка гигиенических и профилактических средств Пародонтоцид значительно расширилась. Производитель предлагает пять вариантов лекарственных форм, которые можно использовать совместно (паста плюс ополаскиватель, гель плюс спрей и т.д.): зубная паста в тубе (50 мл); гель; раствор во флаконах (15, 25 и 50 мл); спрей во флаконе с распылителем (25 мл); ополаскиватель во флаконе (250 мл).

Гель Пародонтоцид также содержит экстракт шалфея мускатного, эвгенол, тимол, фенолсалицилат, фторид натрия, экстракт мяты. Его применение за счет данных компонентов позволяет устранить отек и кровоточивость десны, а за счет экстракта мяты устранить галитоз и усилить процесс слюноотделения.

Применение всех лекарственных форм Пародонтоцида возможно при ношении брекет-системы во время ортодонтического перемещения зубов для лечения и профилактики воспалительных заболеваний пародонта. Гель, например, может использоваться в сочетании с зубными ершиками для очищения межзубных пространств, а ополаскиватель может завершать процедуры при гигиене зубов, после их чистки с помощью зубной пасты.

Таким образом, противовоспалительные и дезодорирующие свойства пяти лекарственных форм Пародонтоцида, их доступность, дешевизна и удобство использования дают основания для рекомендации внедрения данных средств в широкую стоматологическую практику как в целях лечения, так и для профилактики воспалительных заболеваний пародонта.

Список литературы

1. Грудянов А. И., Овчинникова В. В. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта. М., МИА 2007: 80 с.
2. И. М. Макеева, М. А. Полякова, К. С. Бабина, А. А. Пилягина. Применение препарата Пародонтоцид® в комплексном лечении и профилактике воспалительных заболеваний пародонта у пациентов со скученностью зубов // Фарматека 2013. № 3. С. 13.
3. Васильева А. И., Желтухина Н. Ю., Новгородский С. В. Этиология, патогенез и современные методы лечения воспалительных заболеваний пародонта // Валеология 2012. № 3. С. 12–8.
4. Гречишников В. В. Этиологические факторы, влияющие на развитие воспалительно-деструктивных изменений в тканях пародонта // Пародонтология 2005. № 4. С. 32–6.
5. Рабинович И. М., Григорьянц Л. А., Герчиков А. Н., Гурин А. Н., Островский А. Д. Опыт применения препарата «Пародонтоцид®» при патологии слизистой оболочки полости рта и на амбулаторном хирургическом приеме // Стоматология для всех 2007. № 1. С. 28–30.
6. Kumar G, Jalaluddin M, Rout P, Mohanty R, Dileep CL. Emerging Trends of Herbal Care in Dentistry. J Clin Diagn Res 2013; 7 (8): 1827–29.
7. Блатун Л. А., Жуков А. О. и соавт. Клинико-лабораторное изучение разных лекарственных форм баноцина при лечении раневой инфекции. // Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова. — 2009. — № 9, 10. — С. 59–65.
8. Кузнецов Н. А., Никитин В. Г. Щадящие хирургические вмешательства и интерактивные повязки в лечении инфицированных ран // Consilium medicum. Хирургия. — 2006. — Т. 8. — № 2.
9. Плещановская Н. В. Обоснование и оценка эффективности местной комбинированной терапии в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта (ВЗП) // Стоматология. — 2013. — е. 92, № 1. — С. 26–30.

Для цитирования. Грудянов А. И., Фоменко Е. В. Применение различных препаратов на основе растительных компонентов в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта // Медицинский алфавит. Серия «Стоматология». — 2019. — Т. 3. — 23 (398). — С. 5–7.