

Влияние проводимой терапии на патогенную и условно-патогенную аэробную микрофлору полости рта у больных с воспалительными заболеваниями пародонта.

Диагноз	Количество больных до лечения	Количество больных после лечения					
		с нормализацией микрофлоры		с уменьшением титра микрофлоры		без улучшения	
		n	%	n	%	n	%
гель Поликатан в комбинации с линкомицином 1%-ным							
ХГП-1	8	6	75	2	25	-	-
ХГП-2	12	8	66,6	2	16,7	2	16,7
препарат «Ируксол»							
ХГП-1	10	5	50	3	30	2	20
ХГП-2	10	4	40	3	30	3	30

Библиографический список

1. Грудянов А.И., Стариков Н.А. Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях пародонта // Пародонтология. 1998. № 2. С. 6-17.
2. Григорьян А.С., Фролова О.А., Иванова Е.В. Морфогенез ранних стадий воспалительных заболеваний пародонта // Стоматология. 2002. № 1. С. 19-25.
3. Иванов В.С. Заболевания пародонта. М., 2001. 300 с.
4. Заболевания пародонта / под ред. Л.Ю. Ореховой. М., 2004. 350 с.
5. Савичук Н.О., Савичук А.В. Микроэкология полости рта, дисбактериоз и пути его коррекции // Современная стоматология. 2002. № 4. С. 9-12.
6. Socransky S.S., Socransky S.S., Smith C., Haffajee A.D. Subgingival microbial profiles in refractory periodontal disease // Clin. Periodontol. 2002. Vol. 29, № 3. P. 260-268.
7. Абакумова Т.А. Эффективность применения препарата «Поликатан» при лечении пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Волгоград, 2009. 26 с.
8. Дмитриева Л.А., Крайнова А.Г. Современные представления о роли микрофлоры в патогенезе заболеваний пародонта // Пародонтология. 2003. № 1. Т. 30. С. 32-35.
9. Противовоспалительное действие минерала бишофит / А.А. Спасов, О.В. Островский, Л.А. Смирнова [и др.] // Экспериментальная и клиническая фармакология. 1998. Т. 61, № 3. С. 64-66.

УДК 616.314-084-085.28 (047.6)

Краткое сообщение

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ХЛОРГЕКСИДИНСОДЕРЖАЩИХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

М.К. Земляниченко – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, ординатор кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии; **С.Н. Лебедева** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии.

AGENTS CONTAINING CHLORHEXIDINE IN DENTISTRY

М.К. Zemlyanichenko – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics, Post-graduate; **S.N. Lebedeva** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics, Assistant.

Дата поступления – 01.02.2011 г.

Дата принятия в печать – 16.02.2011 г.

Земляниченко М.К., Лебедева С.Н. Использование хлоргексидинсодержащих средств для профилактики стоматологических заболеваний // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1 (приложение). С. 311-312.

Проведено клиническое определение эффективности применения хлоргексидинсодержащих средств для снижения риска развития кариеса и гингивита с использованием пластиковых кап. Хлоргексидин является эффективным антимикробным средством для формирования индивидуальных программ по предотвращению развития кариеса.

Ключевые слова: хлоргексидина биглюконат, гель, профилактика кариеса.

Zemlyanichenko M.K., Lebedeva S.N. Agents containing chlorhexidine in dentistry // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2011. Vol. 7, № 1 (supplement). P. 311-312.

A clinical definition of the efficacy of chlorhexidine-containing means for reducing the risk of dental caries and gingivitis with plastic caps. Chlorhexidine is an effective antimicrobial agent for the formation of individual programs for the prevention of dental caries.

Key words: chlorhexidine gel, prevention of dental caries.

На сегодняшний день кариес является одним из самых распространенных заболеваний в мире. Профилактике кариеса уделяется очень большое внимание, однако до настоящего времени нет средства, позволяющего предотвратить его возникновение на 100%. В настоящее время для профилактики исполь-

зуются разнообразные препараты противомикробного действия. В своей работе мы рассмотрели применение антимикробных средств для профилактики кариеса на примере хлоргексидина.

В зависимости от эффективности антисептические препараты для ирригации рта делятся на 2 группы: 1) препараты, изменяющие массу налета или его качество; представители этой группы могут редуцировать прирост кариеса или явления гингивита, но не могут

Ответственный автор – Лебедева Светлана Николаевна.
Адрес: г. Саратов, ул. Б.Казачья, 87/91, кв. 35.
Тел.: 89050317830.
E-mail: lebedeva.saratov@gmail.com

исключить эти проблемы; 2) антисептические препараты, способные влиять на налет настолько сильно, что могут предотвратить кариес или гингивит [1-4].

Цель нашего исследования: определение эффективности применения антисептического средства. Препаратом выбора явился хлоргексидина биглюконат, так как это антисептическое средство, которое воздействует на аэробные и анаэробные бактерии, в первую очередь на *Streptococcus mutans*. Chlorhexidinum относится к группе антисептических средств, оказывает быстрое выраженное бактерицидное действие в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, не влияет на кислотоустойчивые формы последних, микробных спор, вирусов и простейших, грибов; слабо влияет на некоторые виды протей и псевдомонад, в химическом отношении является дихлорсодержащим производным бигуанида. Есть различные варианты его использования, как для взрослых: 0,1-0,2%-ный раствор, так и для детей: 1%-ный гель и 1%-ный лак, а также различные представители содержащие хлоргексидин [5-6].

Бактериальный контроль с помощью хлоргексидин-содержащих средств для полоскания рта и гелевых зубных паст Curasept ADS является важным дополнением в тех случаях, когда механическая чистка зубов ограничена, например при инвазивном стоматологическом лечении. Средства Curasept ADS не окрашивают твердые ткани зубов, как другие средства на основе хлоргексидина. Они имеют приятный вкус, не содержат спирта и не нарушают вкусовую чувствительность.

«Метрогил Дента» содержит два антимикробных компонента: метронидазол и хлоргексидин. Такое сочетание является предпочтительным, потому что оно целенаправленно действует именно на те микроорганизмы, которые вызывают повреждения тканей пародонта. У большинства больных гингивитом кровоточивость и болезненность десен исчезают после трех дней применения геля, но для того чтобы эффект был стабильным, необходимо пройти полный курс длительностью 10 дней. Гель для десен «Метрогил Дента» обладает приятным мятным вкусом и прост в применении, его наносят на область воспаленных десен 2 раза в день после обычной гигиенической чистки зубов. При хроническом пародонтите и кровоточивости десен рекомендуется профилактическое применение геля «Метрогил Дента» 1–2 раза в год. «Метрогил Дента» широко используется для лечения, как у взрослых, так и у детей, средство разрешено для применения начиная со школьного возраста.

Nur 1 Tropfen – линия средств гигиены, включающая зубную пасту, концентрат для полоскания полости рта, ополаскиватель, содержащий раствор хлоргексидина, спрей, средства для разжевывания и предметы гигиены. Это комбинированные средства, оказывающие антисептическое и местноанестезирующее действие.

Целевой группой для антимикробной терапии являются пациенты с показателями численности

Streptococcus mutans, превышающими 10^5 в 1 мл слюны. Практикуется использование хлоргексидинсодержащих средств для профилактики стоматологических заболеваний. Для прогнозирования активности кариеса был предложен лактобациллярный тест (Orion Diagnostica). Тест предусматривал определение лактобацилл и *Streptococcus mutans* в слюне натошак. Чем выше было содержание контрольных микроорганизмов, тем прогнозировалась более высокая кариесвосприимчивость. Совершенствование методов изучения индивидуальной восприимчивости людей к кариесу зубов шло по пути определения буферной емкости слюны, ее вязкости, pH, а также по пути изучения в слюне протеинов, минеральных компонентов.

Были сформированы 2 группы исследования. В каждой группе по 15 детей 8-10 лет. В группу сравнения вошли пациенты, в слюне которых содержание *Streptococcus mutans* превышало 10^5 в 1 мл; в контрольную группу вошли пациенты, в ротовой жидкости которых содержание *Streptococcus mutans* было меньше или равно 10^5 мл.

Каждые 3 месяца в течение двух дней подряд апплицировали гель с 1%-ным хлоргексидином детям из экспериментальной группы. Для фиксации геля использовали капы на зубные ряды, в область прикрасной слизистой оболочки, изготовленные по Essyx-технологии. Аппликации проводили в течение трех минут с интервалом в 5 минут. Через 2 года у детей в группе исследования редукция кариеса составила 52%, а в контрольной группе прирост КПУ составил 3,4 единицы. Программа не включала в себя профессиональную чистку зубов. Однако были отмечены побочные эффекты хлоргексидина в экспериментальной группе, а именно: пациенты жаловались на неприятный вкус препарата, окрашивание языка и губ. Описанные побочные действия исчезали через 2-3 недели после отмены препарата.

Таким образом, можно сделать вывод, что хлоргексидин является эффективным антимикробным средством, адекватным задачам, которые стоят перед стоматологами при формировании индивидуальных программ по предотвращению развития кариеса.

Библиографический список

1. Боровский Е.В., Леонтьев В.К. Биология полости рта. М.: Медицина, 2001. С.301.
2. Стоматология детского возраста / А.А. Колесов [и др.] // М.: Медицина, 1991. С. 464.
3. Канкян А.П., Леонтьев В.К. Болезни пародонта: новые подходы в этиологии, патогенезе, диагностике, профилактике и лечении.- Ереван: Тигран Мец, 1998. С. 285.
4. Фреди П., Вернино А., Грей Дж. Пародонтологическая азбука. М.: Азбука, 2003. С. 254.
5. Siegrist B.E., Gusberty F.A., Brecyx M.C. Efficacy of supervised rinsing with chlorhexidine digluconate in comparison to phenolics and plant alkaloid compounds // J. Periodont. Res. 1986. P. 305.
6. Loe H., Schiott C.R. The effect of mouthrinses and topical application of chlorhexidine on the development of dental plaque and gingivitis in man // J. Periodontal Res. 1970. №5 (2). P. 79–83

УДК 616.31–052-021.414:316.628:616-08-035(045)

Краткое сообщение

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОДЕРЖИМОГО ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ БОЛЬНЫХ ПАРОДОНТИТОМ

В.М. Моргунова – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, аспирант кафедры терапевтической стоматологии.

MICROBIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE CONTENTS OF PERIODONTAL POCKETS OF PATIENTS WITH PERIODONTITIS

V.M. Morgunova – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Therapeutic Stomatology, Post-graduate.