

Ракинцева Наталья Викторовна

врач – стоматолог-терапевт

ГБУЗ РБ Раевская центральная районная больница

с. Раевский, Республика Башкортостан

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ РАСТВОРА «ГИАЛУДЕНТ» ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГИНГИВИТОМ

***Аннотация:** распространенность пародонтита в РФ составляет более 90%. Эффективность лечебно-профилактических мероприятий зависит от многих факторов, в том числе от доступности предлагаемых медикаментозных средств. В статье представлены результаты оценки эффективности применения раствора на основе хлоргексидина и гиалуроната натрия для антисептической обработки десны у пациентов с хроническим гингивитом. Использование раствора «Гиалудент» в комплексном лечении хронического гингивита способствовало более быстрому купированию воспаления и более продолжительной ремиссии заболевания.*

***Ключевые слова:** гингивит, лечение, хлоргексидин, гиалуроната натрия.*

В комплексной терапии воспалительных заболеваний пародонта, в частности хронического гингивита (ХГ), важнейшая роль отводится местному консервативному лечению. В современной стоматологии имеется обширный арсенал средств, используемых в пародонтологии для местного воздействия на воспаленные ткани.

В последнее время особое внимание уделяется средствам, содержащим не только антисептические вещества (хлоргексидин), но и биологически активным веществам природного происхождения. К ним относятся гиалуроновая кислота.

Гиалуроновая кислота обладает большой водоудерживающей способностью – одна молекула гиалуроновой кислоты связывает 200–300 молекул воды. Вместе с другими протеогликанами гиалуроновая кислота входит в состав межклеточного матрикса. Благодаря своим физико-химическим свойствам, таким как высокая вязкость (специфическая способность связывать воду и белки и

образовывать протеогликановые агрегаты), гиалуроновая кислота способствует проявлению многочисленных функций соединительной ткани. Гиалуроновая кислота влияет на проницаемость тканей и перенос других лекарственных веществ. Неценима роль гиалуроновой кислоты не только как самостоятельного лекарственного препарата, но и как средства постепенного переноса к тканям организма других лечебных веществ, а также их контролируемого высвобождения. Биологически активные компоненты могут быть ковалентно или нековалентно связаны с гиалуроновой кислотой. Меняя концентрацию гиалуроновой кислоты, можно контролировать скорость ее деградации или диффузии и, соответственно, скорость доставки лекарственного средства в ткани. Гиалуроновая кислота создает депо препарата в месте аппликации и, постепенно разрушаясь, освобождает лекарство, улучшая его фармакологический профиль и предупреждая развитие возможных побочных реакций.

Раствор «Гиалудент» совместно с гиалуроновой кислотой содержит хлоргексидин, оказывая наиболее эффективное противомикробное действие. Механизм действия заключается в связывании гиалуроновой кислотой большого количества хлоргексидина и транспортировке его в ткани с последующим пролонгированным высвобождением действующего вещества. При высоких концентрациях хлоргексидина цитоплазматическое содержимое бактериальной клетки осаждается, что ведет в конечном итоге к гибели бактерий.

Целью исследования явилось изучение эффективности применения раствора «Гиалудент» при лечении хронического гингивита.

Материалы и методы. Проведено комплексное стоматологическое обследование 32 пациентов с диагностированным хроническим гингивитом, включающее в себя оценку уровня гигиены полости рта – индекс ОНI-S (J.C. Green, J.K. Vermillion, 1964), индекс РМА (С. Parma, 1960) и индекс гингивита GI (H. Loe, J. Silness, 1963). Все обследованные были разделены методом случайной выборки на 2 группы: 1 группа (16 пациентов) получали традиционное лечение ХГ, во 2 группе (16 пациентов) антисептическая обработка десны проводилась с использованием раствора «Гиалудент».

После проведения лечения, через одну неделю, были получены следующие результаты: индекс гигиены ОНI-S (J.C. Green, J.K. Vermillion, 1964) в обеих группах составил в среднем $0,19 \pm 0,04$, индекс РМА (С. Parma, 1960) во 2 группе снизился на 29,6% и составил $12,5 \pm 1,54\%$, в 1 группе также произошло снижение показателей данного индекса, однако оно было ниже (на 12,4%) и составил $29,7 \pm 1,44\%$. Индекс гингивита GI (Н. Loe, J. Silness, 1963) также более выражено изменился во 2 группе – на 23,2%, в 1 группе – на 10,8%.

При оценке эффективности лечения, было отмечено, что во 2 группе стабильность результатов лечения (ремиссия) ХГ была также наиболее выражена. В 1 группе рецидив ХГ был отмечен у 5 пациентов уже через 2 месяца, через полгода рецидив ХГ составил 87,5%.

Во 2 группе рецидив ХГ через 6 месяцев был у 3 пациентов (18,8%).

Таким образом, применение раствора «Гиалудент» на основе хлоргексидина и гиалуроната натрия для антисептической обработки десны у пациентов с хроническим гингивитом показало свою эффективность и может быть использовано на приеме врача-стоматолога.

Список литературы

1. Гилева О.С. Новые подходы к лечению воспалительных заболеваний пародонта / О.С. Гилева, Е.А. Бондаренко, Н.В. Гибадуллина [и др.] // Уральский медицинский журнал. – 2011. – №5 (83). – С. 22–27.

2. Жолондзиовский П.А. Опыт применения зубной пасты с карловарской солью у пациентов с гингивитом / П.А. Жолондзиовский, А.Д. Тимербулатов, Е.Н. Светлакова [и др.] // Материалы II Международной (72 Всероссийской) научно-практической конференции молодых ученых и студентов, II Всероссийского форума медицинских и фармацевтических вузов «За качественное образование». – 2017. – С. 96–101.

3. Щербакова Д.С. Действие антисептиков на бактериальные биопленки у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта / Д.С. Щербакова, Д.В. Левкович, Л.Ю. Орехова [и др.] // Пародонтология. – 2012. – №4. – С. 65.