

Л.Р. САРАП

Алтайский государственный медицинский университет

Т.В. КУПЕЦ, А.В. ГРОССЕР

ООО «DRC»

Гигиенический уход при заболеваниях пародонта

В статье изложены результаты клинической оценки эффективности зубной пасты R.O.C.S.[®] для взрослых¹ у пациентов с хроническим катаральным гингивитом и легкой степенью пародонтита. У всех участников исследования (n=26) был получен выраженный противовоспалительный эффект за первую неделю использования, который через 4 нед. применения зубной пасты составил 92,94%-ное снижение воспаления. Особого внимания заслуживает тот факт, что высокий противовоспалительный результат достигнут без применения антисептиков. В состав зубной пасты R.O.C.S.[®] включен активный комплекс MINERALIN[®], созданный на основе природных компонентов.

Блезни пародонта являются одной из актуальных проблем современной стоматологии и занимают второе место по частоте и распространенности среди всех стоматологических заболеваний. По данным ВОЗ за 1998 г., функциональные расстройства зубочелюстной системы, обусловленные потерей зубов вследствие заболеваний пародонта, развиваются в 5 - 6 раз чаще, чем при осложнениях кариеса.

На развитие этих заболеваний большое влияние оказывают такие факторы, как наследственность, системные заболевания, социально-экономические и климатические условия, но ведущая роль отводится микрофлоре зубного налета и зубной бляшке. Доказано, что нарушение гигиены полости рта приводит к быстрому накоплению бактерий на поверхностях зубов, однако и при регулярной гигиене уже через 4 ч после чистки обнаруживается 10^3 - 10^4 бактерий на 1 мм^2 зубной поверхности, при этом их скопление наблюдается прежде всего в поверхностных слоях зоны десневой борозды. В норме 1 мг зубного налета

содержит 5 - 8 млн микроорганизмов, а при отсутствии ухода за зубами - до 800 млн. бактериальных клеток. Скопление бактерий в области десневого края через 3 - 4 дня приводит к возникновению гингивита.

Воспалительные заболевания десен встречаются с самого раннего

возраста. Уже к 5 годам распространенность гингивита в отдельных регионах может достигать 30 - 40%. В возрастной группе 25 - 45 лет пародонтологические заболевания диагностируются у 95% людей, причем практически у всех первичных пациентов с патологией пародонта вы-

В 1970-е и 1980-е годы в результате активных микробиологических исследований были выявлены различия микрофлоры между здоровыми складками десен и глубокими карманами, при гингивите и различных типах пародонтита, а также различия в типах микроорганизмов между «активными», или «прогрессирующими», участками [1].

В настоящее время мы знаем более 300 видов микроорганизмов, которые могут существовать в полости рта, и только несколько из них поодиночке или совместно отвечают за разрушение ткани, наблюдаемое при пародонтите.

Сегодня возникновение гингивита не связывают с какими-то конкретными видами микроорганизмов, однако отмечают повышенную микробную нагрузку (10^4 - 10^6 микроорганизмов) и увеличение доли грамотрицательных микроорганизмов. При пародонтите взрослых установлены связь с конкретными патогенными видами бактерий, а также увеличение общей микробной нагрузки до 10^5 - 10^8 на 1 мм^2 зубной поверхности [2].

¹ На основании полученных клинических данных предложенный состав проходит процедуру патентования, приоритет № 2005115513 (017773).

являются неудовлетворительный уровень гигиены, а также отсутствие представлений о роли гигиены в возникновении заболевания [3].

Современные данные о роли нелеченного умеренного пародонтита как фактора риска для общего состояния здоровья, подтвержденные целым рядом исследований, являются дополнительным основанием для того, чтобы уделять контролю воспалительных заболеваний пародонта повышенное

обладать высокой антимикробной активностью и их использование ведет к подавлению не только патогенной, но и сапрофитной микрофлоры, что обуславливает дисбактериоз и резистентность патогенных штаммов к существующим антимикробным препаратам, снижая эффективность лечения [6]. Зубная паста R.O.C.S.[®] для взрослых, в составе которой антисептики не применяются, обладает выраженной способностью задержи-

ческого больного. Диагноз ставили на основании данных клинического осмотра и рентгенологического исследования. Всем пациентам была рекомендована двукратная чистка зубов с использованием стандартного метода. Специального обучения пациентов технике чистки зубов не проводили. Для ежедневной гигиены пациентам выдавали зубную пасту R.O.C.S.[®], упаковка и маркировка которой соответствовала слепому исследованию.

Для оценки гигиенического состояния полости рта и очищающих свойств зубной пасты использовали индекс гигиены ОНІ - S (Green - Vermillion). Противовоспалительное действие оценивали по индексам РМА (Parma), ПИ (Russel), индексу кровоточивости межзубного сосочка (Muhlemann). Оценку значений индексов проводили перед началом исследования, на протяжении всего исследования и в конце - через 4 нед.



внимание [4, 5].

Систематическая чистка зубов, удаление мягких зубных отложений является действенной мерой как в профилактике, так и в лечении воспалительных заболеваний пародонта. Именно поэтому зубная паста, которую любой человек ежедневно применяет в гигиенических целях, сегодня стала важнейшим инструментом в профилактической стоматологии, а благодаря наличию активных добавок зубные пасты могут оказывать и лечебное воздействие.

С учетом ключевого значения зубного налета в возникновении и развитии патологии пародонта особого внимания, на наш взгляд, заслуживают средства гигиены, обладающие способностью задерживать образование зубного налета. Противоналетное действие чаще всего заявляется применительно к таким зубным пастам, в состав которых включены антибактериальные препараты широкого спектра действия (триклозан, хлоргексидин, соли олова, алюминия и цинка). Однако эти составы

задерживают образование зубного налета, в связи с чем представляет интерес для профилактики и лечения заболеваний пародонта.

Вышесказанное определило цель данной работы - изучить влияние зубной пасты R.O.C.S.[®] для взрослых на гигиеническое состояние полости рта и на состояние пародонта.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Настоящее исследование выполнено сотрудниками кафедры стоматологии детского возраста Алтайской государственной медицинской академии. Клинические исследования проводили в течение месяца. Под наблюдением находились 26 пациентов в возрасте от 18 до 40 лет с хроническим катаральным гингивитом (21 человек) и пародонтитом легкой степени тяжести (5 больных) без выраженной сопутствующей патологии. Обследование проводили по стандартной схеме с заполнением специально разработанной индивидуальной карты пародонтологиче-

РЕЗУЛЬТАТЫ

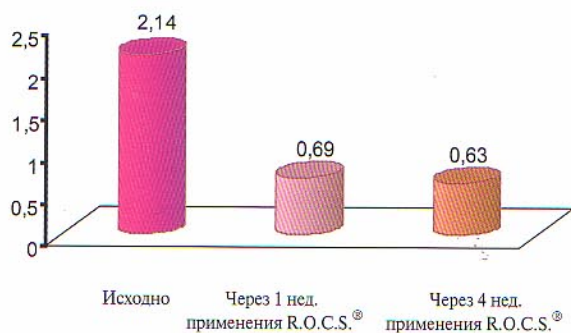
По данным первого осмотра, среднее значение гигиенического индекса ОНІ - S было высоким - $2,14 \pm 0,06$ балла. Значения индексов РМА ($32,145 \pm 1,63$) и ПИ ($1,5 \pm 0,1$) свидетельствовали о преобладании средней степени патологии тканей пародонта.

За время использования зубной пасты R.O.C.S.[®] у всех пациентов заметно улучшилось гигиеническое состояние полости рта. Это подтверждает средний показатель индекса гигиены ОНІ-S = $0,69 \pm 0,02$ через неделю использования зубной пасты (рис. 1).

По завершении программы исследования у всех пациентов отмечалось значительное улучшение состояния полости рта, прекратились жалобы на кровоточивость десен при чистке зубов, неприятный запах изо рта. Значения индекса ОНІ-S снизились на 70,1% и соответствовали хорошей гигиене полости рта. Клини-

чески отмечалось почти полное отсутствие гиперемии десны, что подтверждалось данными индексов РМА ($2,27 \pm 0,56$), снизившегося на 92,94%, и ПИ ($0,16 \pm 0,04$),

Рис. 1. Показатели уровня гигиены полости рта (индекс ОНI - S, Green J.S. Vermillion J.K., 1964)

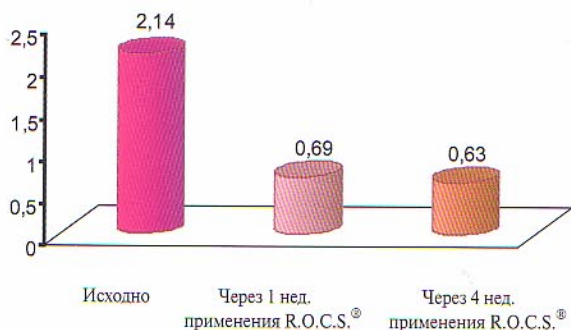


понижившегося на 89,33% (рис.2).

Все пациенты отметили хорошие вкусовые характеристики и высокий дезодорирующий эффект зубной пасты. По субъективной оценке обследованных в период применения зубной пасты, зубы оставались гладкими и чистыми в течение всего дня, быстро уменьшилась кровоточивость при чистке зубов.

Полученные в ходе исследования результаты позволили нам рекомендовать пациентам с воспалительными заболеваниями пародонта зубную пасту R.O.C.S.® в ка-

Рис. 2. Показатели индекса гингивита, папиллярно-маргинально-альвеолярный (РМА, С.Parma, 1960)



честве средства ежедневной гигиены. По нашим наблюдениям, назначение зубной пасты R.O.C.S.® для взрослых после профессиональной гигиены полости рта, у пациентов с легкой формой пародонтита является достаточной мерой для устранения воспалительных явлений.

ОБСУЖДЕНИЕ

Противовоспалительный эффект, оказываемый зубной пастой R.O.C.S.® для взрослых, также связан с применением в составе комплекса MINERALIN® бромелаина. Бромелаин - это фитотерапевтическое лекарство, которое можно принимать орально. Оно практически не оказывает побочных эффектов (за многолетнюю практику применения сообщения о таких случаях единичны). Бромелаин орально абсорбируется и вызывает различные фармакологические эффекты: предотвращение образования и уменьшение существующего отека, противовоспалительное действие, стимулирование моноцитов к секреции цитокинов, например $IL-1\beta$ и $TNF\alpha$, запуск фагоцитоза и цитотоксичности гранулоцитами, ингибирование агрегации тромбоцитов и стимуляция фибринолиза, иммуномодуляторные эффекты и др. [7, 8]. Обсуждаемые в литературе достоинства бромелаина объясняют как его протеолитическим действием, так и регуляторными свойствами, механизмы которых по сей день остаются нерасшифрованными. Однако противовоспалительный эффект зубной пасты R.O.C.S.® связан, на наш взгляд, не только с прямым противовоспалительным действием бромелаина, но и с выраженным улучшением гигиенического состояния полости рта и заметной задержкой образования зубного налета.

Высокая противовоспалительная эффективность зубной пасты R.O.C.S.®, выявленная в нашем исследовании и выраженная не менее, чем при использовании зубных

паст, содержащих такой антисептик, как хлоргексидин [9], заслуживает особого внимания, так как эта паста действует благодаря природным компонентам, признанным в результате многолетних наблюдений безопасными для длительного регулярного применения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Beck J.D. Issues in assesment of diagnostic tests and risk for periodontal disease // *Periodontology* 2000, 7: 100-108, 1995.
2. Канкянян А.П., Леонтьев В.К. «Болезни пародонта: новые подходы в этиологии, патогенезе, диагностике, профилактике и лечении». - Ереван, 1998.
3. Бокая В.Г., Малыгина О.А. Местные факторы риска при пародонтитах тяжелой степени и частота их выявления врачами стоматологами // Труды VI съезда Стоматологической Ассоциации России: 180-182 Москва, 2000.
4. Genco R.J., Zambon J.J., Christersson L.A. The role of specific bacteria in periodontal disease: The origin of periodontal infections. *Adv Dent Res*, 2: 245-259, 1988.
5. Haifajee A.D., Socransky S.S., Dzink J.L. et al. Clinical, microbiological and immunological features of subjects with destructive periodontal diseases // *J. Clin Periodontol* 15: 240-246, 1988.
6. Орехова Л.Ю. и соавт. Клинико-микробиологическое исследование лечебно-профилактической пасты Parodontax-F // *Пародонтология*, - 2003. - 3(28), электронная версия.
7. Maurer H.R. Bromelain: biochemistry, pharmacology and medical use // *CMLS Cell. Mol. Life Sci.* 58: 1234-1245, 2000.
8. Tracey L.M. et al. Bromelain, from Pineapple Stems, Proteolytically Blocks Activation of Extracellular Regulated Kinase-2 in T Cells // *The Journal of Immunology*, 163: 2568-2575, 1999.
9. Сахарова Э.Б. и соавт. Результаты клинического изучения эффективности зубной пасты «Лакалют актив» // *Институт стоматологии*. - 2004. - №3. - С. 48-50.