

## АНТИОКСИДАНТЫ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА

*Захаркин А.Г., Адамчик А.А.*

*Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, медицинский факультет, кафедра факультетской хирургии, г. Саранск*

Актуальность совершенствования методов профилактики и лечения воспалительно-деструктивных изменений в пародонте определяется высокой распространенностью воспалительных заболеваний пародонта, разрушением зубочелюстной системы и изменением реактивности в общем статусе больного, полной потерей зубов и социальной значимостью данной проблемы. Самой тяжелой и распространенной патологией пародонта является хронический генерализованный пародонтит. Данное заболевание развивается на фоне изменений капилляров и развития метаболических и структурных явлений повреждения тканей пародонта. Существенное значение при этом приобретает развитие в околозубных тканях гипоксии, когда в пародонте замедляется удаление метаболитов, способствуя накоплению продуктов перекисного окисления липидов и свободных радикалов, повреждающих клетки. Таким образом, следует отметить очевидность патогенетического обоснования применения антиоксидантов в комплексном лечении хронического генерализованного пародонтита.

Целью работы явилось изучение эффективности применения антиоксидантов витамина Е и мексидола при хроническом генерализованном пародонтите на локальном и организменном уровнях.

В основу работы положены клинические исследования, проведенные у 124 больных хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести. Больные распределялись на три группы, сопоставимые по возрастному-половому составу и тяжести заболевания. В первой контрольной группе больные получали традиционную противовоспалительную терапию. Во второй группе кроме традиционной терапии больным дополнительно проводились внутримышечные инъекции 1 мл 10 % раствора альфа-токоферола ацетата. В третьей группе комплексную терапию дополняли внутримышечными инъекциями 5 % раствора мексидола в объеме 2 мл.

Для объективной оценки состояния тканей пародонта использовали папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс – РМА; индекс кровоточивости десневой борозды – SBI; индекс гигиены апроксимальных поверхностей зубов – API, пробу Кулаженко. Кроме того, определяли функциональную активность, липидный состав и интенсивность перекисного окисления липидов, фосфолипазной и каталазной активности эритроцитов и тромбоцитов.

В ходе исследования было установлено, что при хроническом генерализованном пародонтите средней степени тяжести гигиеническое состояние полости рта у пациентов до лечения оценивалось по индексу API как неудовлетворительное. Динамика индекса РМА свидетельствовала о воспалении слизистой оболочки десны. Кровоточивость десен резко повышалась, а время образования гематомы в десне существенно укорачивалось. На фоне традиционной терапии появилась тенденция к нормализации данных показателей, но они были не сопоставимы с нормой даже к концу лечения. Исследования показали, что описанные нарушения у 75 % больных тесно коррелировали с интенсификацией свободнорадикальных процессов и активизацией фосфолипазы A2 в эритроцитах и тромбоцитах, а также изменением их липидного состава и функциональной активности при пародонтите.

Исследования показали, что на фоне применения антиоксидантов, особенно мексидола, у пациентов переставали кровоточить десны, исчезали дискомфортные явления в полости рта. Объективно быстрее купировались признаки воспаления, укреплялись зубы, уменьшались пародонтальные карманы, что приводило к улучшению гигиенического состояния полости рта и проявилось в снижении индекса гигиены апроксимальных поверхностей. Клинический показатель воспаления РМА и индекс кровоточивости десневой борозды SBI в процессе лечения уменьшились значительно больше, чем в контрольной группе. Данные изменения коррелировали со снижением интенсивности свободнорадикальных процессов, восстановлением липидного метаболизма и функциональной активности форменных элементов крови, что подтверждает положительные результаты лечения и на местном, и на организменном уровне.

Таким образом, снижение воспалительных процессов в тканях пародонта на фоне применения антиоксидантов, особенно мексидола, является показанием к более широкому использованию препарата при хроническом генерализованном пародонтите.