

ИССЛЕДОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАСТВОРА ХЛОРГЕКСИДИНА БИГЛЮКОНАТА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

С.А. Барусова, Ф.Ю. Даурова.

Российский университет дружбы народов,
кафедра терапевтической стоматологии, г. Москва

Для лечения воспалительных и воспалительно-деструктивных поражений пародонта предложено большое количество методов. Агрессивность микробной среды в полости рта постоянно побуждает к совершенствованию средств защиты от нее, а также поиску и разработке новых антибактериальных препаратов. Среди их множества, существующего в настоящее время, предпочтение отдается антисептикам, так как к ним медленнее, чем к антибиотикам, вырабатывается устойчивость бактериальных штаммов, и они реже вызывают аллергическую реакцию организма.

Цель исследования. Оценка эффективности местного применения антисептического раствора хлоргексидина биглюконата, 0,05%, при хроническом катаральном гингивите и пародонтите легкой степени.

Материалы и методы исследования. Для решения поставленных задач было проведено клиническое обследование 52 пациента с диагнозами хронический катаральный гингивит и хронический пародонтит легкой степени. Обследование и лечение больных проводилось на базе кафедры терапевтической стоматологии медицинского факультета Российского университета дружбы народов. Для исследования отбирали людей без соматической патологии, выраженной патологии прикуса, с нормальной глубиной преддверия полости рта, длиной уздечек и выраженностью тяжелой слизистой оболочки щек. С целью объективной оценки состояния пародонта использовали данные рентгенологического обследования (ортопантомография) и стандартные клинические индексы – индекс РМА (в модификации Parma), индекс гигиены Greene-Vermillion (ОHI-S), пародонтальный индекс (PI) и индекс кровоточивости Mühlemann – SBI. Раствор хлоргексидина биглюконат, 0,05% использовали для антисептической обработки десневого желобка, пародонтальных карманов на приеме врача-пародонтолога, а также назначали пациентам для местного применения после коррекции гигиены полости рта и удаления назубных отложений. В процессе лечения пациентам рекомендовалось ежедневное, в течение 10 дней, трехкратное полоскание ротовой полости раствором антисептика в течение 2–3 минут после гигиенических процедур чистки зубов.

Результат исследования. Под наблюдением находились 52 пациента контрольной группы, 32 с диагнозом хронический катаральный гингивит и 20 пациентов с диагнозом хронический пародонтит легкой степени. До лечения у пациентов с катаральным гингивитом индекс РМА составлял $19,45 \pm 1,87$, индекс гигиены Greene-Vermillion (ОHI-S) – $1,92 \pm 0,37$, пародонтальный индекс (PI) – $1,27 \pm 0,21$, индекс кровоточивости SBI – $1,22 \pm 0,23$. На 3-й день у пациентов уменьшились жалобы на дискомфорт, но у 17 больных (53,13%) сохранялась кровоточивость десны при чистке зубов. При осмотре отмечалась гиперемия и отечность десневых сосочков, кровоточивость при зондировании. Индекс РМА уменьшился на 31,4%, ОHI-S – на 70,3%, PI – на 4,7% и индекс кровоточивости SBI – на 7,3%. На 5-й день у 11 пациентов (34,38%) с диагнозом хронический катаральный гингивит отмечались жалобы на кровоточивость десны при чистке зубов. Многие пациенты отмечали неестественный налет на слизистой оболочке языка коричневого оттенка, а также увеличение налета серого цвета на всех зубах. При обследовании наблюдали менее выраженную гиперемию и отечность десневых сосочков, кровоточивость при зондировании. Индекс РМА уменьшился на 45,8%, ОHI-S – на 74,8%, PI – на 18,7% и индекс кровоточивости SBI – на 19,8% по сравнению с исходными значениями. На 7-й день жалобы на дискомфорт, кровоточивость десны при чистке зубов значительно снизились. Однако, при применении хлоргексидина больные отмечали окрашивание шеек зубов и спинки языка. При клиническом обследовании гиперемию и отечность десневых сосочков, кровоточивость при зондировании не наблюдали. Отмечали удовлетворительное гигиеническое состояние полости рта. Индекс РМА уменьшился на 54,4%, ОHI-S – на 76,7%, PI – на 21,17% и индекс кровоточивости SBI – на 21,3% по сравнению с исходными значениями. На 14-й день пациенты жалоб, кроме повышенного окрашивания шеек зубов, не предъявляли. Во время клинического обследования отмечали полное отсутствие признаков воспаления. Кровоточивости при зондировании не отмечалось. Индекс РМА уменьшился на 59,7%, ОHI-S – на 74,3%, PI – на 33,7% и индекс кровоточивости SBI – на 34,7% по сравнению с исходными значениями. У пациентов с диагнозом хронический пародонтит легкой степени тяжести до лечения индекс РМА составлял $57,74 \pm 3,53$, индекс гигиены Greene-Vermillion (ОHI-S) – $2,59 \pm 0,41$, Пародонтальный индекс (PI) – $3,29 \pm 1,48$, индекс кровоточивости SBI – $3,14 \pm 1,18$. На 3-й день у 13 пациентов (65%) пациентов сохранялись жалобы на дискомфорт, кровоточивость десны при чистке зубов, окрашивание шеек зубов. При осмотре отмечалась гиперемия и отечность десны, кровоточивость при зондировании. Индекс РМА уменьшился на 18,2%, ОHI-S – на 67,3%, PI – на 3,7% и индекс кровоточивости SBI – на 3,5%. На 5-й день у всех пациентов жалобы на чувство дискомфорта уменьшились, но у 9 (45%) больных сохранялась кровоточивость десны при чистке зубов. Однако все пациенты отмечали образование стойкого серого налета на зубах и слизистой оболочке спинки языка. При обследовании у 9 пациентов наблюдали гиперемию и отечность десны, кровоточивость при зондировании. Индекс РМА снизился в среднем на 31,2%, ОHI-S – на 83,8%, PI – на 24,8% и индекс кровоточивости SBI – на 7,8% по сравнению с исходными значениями. На 7-й день 7 пациентов (35%) по-прежнему предъявляли жалобы на кровоточивость десен при чистке зубов. У 11 пациентов сохранялась незначительная отечность и гиперемия маргинальной десны и десневых сосочков. Сохранялась кровоточивость десны при зондировании. Индекс РМА уменьшился на 57,8%, ОHI-S – на 83,8%, PI – на 27,6% и индекс кровоточивости SBI – на 10,3% по сравнению с исходными значениями. На 14-й день пациенты жалоб, кроме повышенного окрашивания шеек зубов, не предъявляли. Во время клини-

ческого обследования отмечали почти полное отсутствие признаков воспаления. Кровоточивость при зондировании отмечали у 4 пациентов. Индекс РМА уменьшился на 67,7%, ОНН-S – на 87,3%, PI – на 30,7% и индекс кровоточивости SBI – на 15,9% по сравнению с исходными значениями.

Вывод. В ходе исследования, на основании данных клинического исследования продемонстрировано антимикробное и противовоспалительное действие раствора хлоргексидина биглюконата при лечении воспалительных заболеваний пародонта. Однако, отмечено присутствие негативных побочных эффектов, таких как: нарушение вкусовой чувствительности, окрашивание зубов и слизистой оболочки языка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.