

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА «ОКТЕНИСЕПТ» В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА*С.А. Барусова, Ф.Ю. Даурова.***Российский университет дружбы народов,
кафедра терапевтической стоматологии, г. Москва**

Одна из распространённых групп лекарственных средств, используемых в стоматологии, – группа антисептиков. Доминирующими факторами, определяющими широкое клиническое использование антисептиков, являются огромное видовое и количественное разнообразие микроорганизмов, вегетирующих в полости рта, медленная выработка к антисептикам устойчивых бактериальных штаммов и редко возникающие аллергические реакции у пациентов. Немаловажна и возможность самостоятельного использования антисептиков в виде различных ополаскивателей. Перечень антисептиков, применяемых в стоматологии, достаточно широк и постоянно пополняется новыми препаратами, совершенствуются также формы их выпуска. В настоящее время в арсенале врачей появились антисептические препараты с новой запатентованной формулой. К таким средствам можно отнести вещество Октенидиндигидрохлорид (октенидин), на основе которого создан новый слизистый антисептик «Октенисепт». Особые характеристики данного антисептика связаны с комбинацией активных агентов, где антимикробные свойства октенидина многократно усиливает феноксиэтанол.

Цель исследования: повысить эффективность комплексного лечения пародонтита путем использования антисептического препарата «Октенисепт».

Материалы и методы исследования. Для решения поставленных задач было проведено клиническое обследование 53 больных с диагнозами хронический катаральный гингивит и хронический пародонтит легкой степени. Все наблюдаемые лица были в возрасте от 16 до 62 лет. Среди них 23 мужчины и 30 женщин. Обследование и лечение больных проводилось на базе кафедры терапевтической стоматологии медицинского факультета Российского университета дружбы народов.

Клиническое обследование и диагностику заболеваний пародонта проводили по традиционной схеме. 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. Под наблюдением находились 53 пациента, 32 с диагнозом хронический катаральный гингивит (из них 14 мужчин и 18 женщин) и 21 пациент с диагнозом хронический пародонтит легкой степени (из них мужчин – 9, женщин – 12). После коррекции гигиены полости рта и профессиональной гигиены проводилась антисептическая обработка методом двукратного промывания пародонтальных карманов из шприца с тупой иглой раствором антисептического препарата «Октенисепт» у больных пародонтитом, двукратной обработки ватным шариком, смоченным раствором, десневого желобка у больных хроническим катаральным гингивитом. Экспозиция составляла 3 минуты. Пациенты приходили на 3-й, 5-й, 7-й и 14-й день на профилактический осмотр, где проводили контроль гигиены полости рта, антисептическую обработку зубо-десневых желобков и пародонтальных карманов и определяли стандартные клинические индексы.

До лечения у пациентов с катаральным гингивитом индекс РМА составлял $22,71 \pm 2,57\%$, индекс гигиены Greene-Vermillion (ОHI-S) – $2,05 \pm 0,69$, пародонтальный индекс (PI) – $1,39 \pm 0,14$, индекс кровоточивости SBI – $1,29 \pm 0,44$. На 3-й день у пациентов значительно уменьшились жалобы на дискомфорт, но у 5 больных сохранялась небольшая кровоточивость десны при чистке зубов. При осмотре отмечалась слабая гиперемия и отечность десневых сосочков, кровоточивость при зондировании отмечалась только у 6 больных. Индекс РМА уменьшился на 34,7%, ОHI-S – на 76,8%, PI – на 4,5% и индекс кровоточивости SBI – на 17,7%. На 5-й день у 2 пациентов (6,3%) с диагнозом хронический катаральный гингивит отмечались жалобы на кровоточивость десны при чистке зубов. При обследовании гиперемии и отечность десневых сосочков не наблюдали, кровоточивость при зондировании отмечалась у 2 больных. Индекс РМА уменьшился на 51,3%, ОHI-S – на 82,5%, PI – на 21,3% и индекс кровоточивости SBI – на 31,4% по сравнению с исходными значениями. На 7-й день жалобы на дискомфорт, кровоточивость десны при чистке зубов отсутствовали. При обследовании гиперемии и отечность десневых сосочков, кровоточивость при зондировании не наблюдали. Индекс РМА уменьшился на 59,7%, ОHI-S – на 87,7%, PI – на 27,8% и индекс кровоточивости SBI – на 31,5% по сравнению с исходными значениями. На 14-й день пациенты жалоб не предъявляли. Во время клинического обследования отмечали полное отсутствие признаков воспаления, ликвидация всех признаков хронического генерализованного гингивита. После проведенного лечения десневой край плотно прилегал к шейкам зубов. Кровоточивости при зондировании не отмечалось. Отмечали удовлетворительное гигиеническое состояние полости рта. Индекс РМА уменьшился на 69,9%, ОHI-S – на 93,8%, PI – на 34,9% и индекс кровоточивости SBI – на 67,8% по сравнению с исходными значениями.

У пациентов с диагнозом хронический пародонтит легкой степени тяжести до лечения индекс РМА составлял $63,23 \pm 4,72\%$, индекс гигиены Greene-Vermillion (ОHI-S) – $2,57 \pm 0,71$, пародонтальный индекс (PI) – $3,42 \pm 1,29$, индекс кровоточивости SBI – $3,32 \pm 1,31$. На 3-й день у 8 пациентов (38,1%) сохранялись жалобы на дискомфорт, кровоточивость десны при чистке зубов. При осмотре отмечалась слабая гиперемия и отечность десны, кровоточивость при зондировании. Индекс РМА уменьшился на 25,4%, ОHI-S – на 71,4% PI – на 6,7% и индекс кровоточивости SBI – на 14,7%. На 5-й день у всех пациентов жалобы на чувство дискомфорта уменьшились, у 4 больных (19,05%) сохранялась кровоточивость десны при чистке зубов. При обследовании наблюдали менее выраженную гиперемии и отечность десны, кровоточивость при зондировании. Индекс РМА снизился в среднем на 37,9%,

ОНИ-S – на 85,9%, PI – на 28,3% и индекс кровоточивости SBI – на 19,3% по сравнению с исходными значениями. На 7-й день жалобы на дискомфорт, кровоточивость десны при чистке зубов отсутствовали. При клиническом обследовании гиперемия и отечность десневых сосочков, кровоточивость при зондировании не наблюдали. Отмечали хорошее гигиеническое состояние полости рта. Индекс РМА уменьшился на 61,7%, ОНИ-S – на 91,7%, PI – на 36,5% и индекс кровоточивости SBI – на 35,7% по сравнению с исходными значениями. На 14-й день пациенты жалоб не предъявляли. Во время клинического обследования отмечали полное отсутствие признаков воспаления. После проведенного лечения десневой край плотно прилегал к шейкам зубов. Кровоточивости при зондировании не отмечалось. Индекс РМА уменьшился на 73,1%, ОНИ-S – на 94,6%, PI – на 49,3% и индекс кровоточивости SBI – на 53% по сравнению с исходными значениями.

Выводы. В ходе исследования, на основании данных клинического исследования продемонстрирована целесообразность использования антисептического препарата «Октенисепт» в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта. При использовании препарата «Октенисепт» нормализуются индексы гигиены к 5–7-му дню комплексной терапии, у всех больных исчезают жалобы на кровоточивость при чистке зубов. Доказано выраженное антимикробное и противовоспалительное действие препарата «Октенисепт». Отмечено отсутствие негативных побочных эффектов, таких как: нарушение вкусовой чувствительности, окрашивание зубов и слизистой оболочки языка, у препарата «Октенисепт».

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>.