

ПЕРСПЕКТИВА ПРИМЕНЕНИЯ АНТИСЕПТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ В СТОМАТОЛОГИИ, ВЛИЯЮЩИХ НА СОСТОЯНИЕ МЕСТНОГО ИММУНИТЕТА НА ПРИМЕРЕ МИРАМИСТИНА!

Калантаров Г.К.

Российский Университет Дружбы Народов, кафедра общей стоматологии, г. Москва

Современный подход в стоматологической профилактике основан на контроле взаимодействий между человеком и микроорганизмами. В настоящее время доказан инфекционно обусловленный характер кариеса и воспалительных заболеваний пародонта. Микробный фактор играет важную роль в развитии стоматологической патологии. Микробный налет, формирующийся в результате колонизации микроорганизмами на поверхности зуба, стоматологических конструкций или слизистой полости рта, является экологической нишей для жизнедеятельности инфекционных возбудителей и источником постоянной «антигенной стимуляции». Исторически сложившиеся методы профилактической стоматологии направлены на повышение устойчивости организма хозяина к воздействию тканей краевого и верхушечного пародонта. Развитие кариеса напрямую связано с наличием на поверхности зуба микробной биопленки с высоким титром стрептококка мутанс и других видов кариесогенных микроорганизмов. Ведущая этиологическая роль зубного налета подтверждена и для воспалительных заболеваний пародонта. Микробные над- и поддесневые биопленки являются ведущим условием развития гингивита и начальных проявлений пародонтита. Для этих форм патологии пародонта развитие клинической симптоматики обусловлено, преимущественно, влиянием микробных токсинов, способных проникать в ткани и индуцировать хроническое иммунное воспаление и деструкцию костных и соединительно-тканых структур. Исторически методы контроля оппортунистической микрофлоры полости рта были связаны, главным образом, с механическим удалением микробного налета. В настоящее время является очевидным тот факт, что механического удаления зубного налета недостаточно для контроля его повторного отложения и проявления патогенных свойств. Новое направление в профилактической стоматологии, основанное на концепции «экологии зубной бляшки», предусматривает направленное регулирование формирования зубного налета с поддержанием нормального микробного состава путем стимуляция естественных защитных систем полости рта и подавления жизнедеятельности патогенных бактерий с помощью медикаментозных препаратов. Основные пути связанные с изменением состава и свойств зубной бляшки связаны с нормализацией естественных механизмов противомикробной защиты полости рта; ограничением роста патогенной флоры; подавлением метаболизма патогенных бактерий в зубной бляшке и слюне, а также применением антибактериальных средств для контроля формирования зубного налета. Перспективы применения местных антисептиков в профилактике и лечении основных стоматологических заболеваний расширяются по мере накопления знаний о микробной экологии зубной бляшки и развития точных методов ранней диагностики активного течения стоматологических заболеваний.

Одним из наиболее динамично развивающихся направлений стало изучение влияния местных антисептиков на динамику состава бактериальных биопленок. К числу средств антимикробного воздействия, применяемых в профилактической стоматологии, относятся хлоргексидин, фториды, ферменты, триклозан, сахарные спирты и др. Одним из новых антисептиков широкого спектра действия, входящих в состав средств гигиены полости рта, является **мирамистин**, препарат из группы четвертичных аммониевых соединений.

Мирамистин является антисептиком широкого спектра действия, активным в отношении возбудителей болезней полости рта, зубов и пародонта, таких как гноеродные кокки, вирусы герпеса, аденовирусы, грибы рода кандиды и др. Механизм антибактериального действия мирамистина связан с воздействием на мембрану клеток, увеличивая проницаемость мембраны и вызывая тем самым гипергидроз (набухание) микробной клетки. Клетка испытывает осмотический шок после чего происходит цитолиз микробной клетки. Мирамистин оказывает только бактерицидное действие. Кроме того лечебный эффект мирамистина обусловлен не только антимикробным действием, но и способностью препарата активировать местный иммунитет, уменьшать воспалительную реакцию тканей, стимулировать репаративные процессы. Научные исследования показывают более выраженный и быстрый клинический эффект мирамистина по сравнению с известными и давно применяемыми антисептиками — фурацилином, хлоргексидином. Многие из них имеют недостаточную антибактериальную эффективность и побочные действия. Так, например, хлоргексидин оказывает раздражающее и алергизирующее действие, окрашивает зубы, пломбы и слизистую, вызывает не приятный вкус и расстройство вкусовой чувствительности, десквамацию эпителия полости рта. Кроме того, хлоргексидин не достаточно активен по отношению к грибам. Относительно хлоргексидина, мирамистин имеет ряд преимуществ:

Широкий спектр антимикробного действия, включая госпитальные штаммы, резистентные к антибиотикам, оказывает противогрибковое действие на аскомицеты, дрожжевые и дрожжеподобные грибы, дерматофиты, а так же на другие патогенные грибы, включая грибковую микрофлору с резистентностью к химиотерапевтическим препаратам. Обладает противовирусным действием (вирусы гриппа, герпеса, кори, паротита, аденовирусы и др.). Снижает активность вируса иммунодефицита человека в 1000 раз. Обладает действием против простейших (хламидий, трихомонад и тд). Повышает чувствительность бактерий, грибов и простейших к действию антибиотиков (синергизм действия мирамистина с антибиотиками). Обладает избирательностью действия (действует на патогенные микроорганизмы, не оказывая при этом отрицательного действия на ткани человека). Повышает местный иммунитет, стимулируя защитные реакции в месте применения.

Стимулирует эпителизацию и репаративные процессы в ране, ускоряет заживление. Обладает противовоспалительным действием, активизируя процессы фибринолиза в очаге воспаления. Не всасывается и не оказывает повреждающего действия на слизистые оболочки и кожные покровы. Не обладает мутагенным, канцерогенным и эмбриотоксическим действием. Не обладает местно-раздражающим и аллергизирующим действием. Не вызывает окрашивание эмали зубов и пломб. Однако, вместе с перечисленными достоинствами применения Мирамистина, в клинической практике не достаточно изучены процессы его влияния на факторы местного иммунитета, что является крайне актуальным в практической стоматологии. В связи с этим изучение факторов местного иммунитета в полости рта при применении Мирамистина как у лиц не имеющих стоматологических патологий, так и страдающих различными стоматологическими заболеваниями, представляют большой практический интерес.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 2. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.