

ID: 2013-02-5-T-2441

Тезис

Попкова О.В.

Опыт применения аскорбата хитозана в комплексной терапии заболеваний пародонта

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научный руководитель: д.м.н., проф. Булкина Н.В.

В настоящее время часто наблюдается низкая эффективность этиотропной терапии при лечении ВЗП, связанная с высокой скоростью адаптации микрофлоры полости рта к антибактериальным препаратам. Решением этой проблемы может быть использование препаратов, обладающих как антибактериальной активностью, так и иммунокорректирующими свойствами, позволяющими стимулировать местный иммунитет пародонта и повысить устойчивость тканей к действию агрессивной микрофлоры. Все чаще в стоматологическую практику внедряют соли аскорбиновой кислоты и хитозана - аскорбаты хитозана. Хитозан (2-амино-2-дезоксид-β-D-глюкан, ХТЗ) – это полимер, получаемый из компонента экзоскелета членистоногих хитина путем деацетилирования. Этот полисахарид обладает выраженным иммунотропным действием, а также антибактериальной, антиоксидантной, детоксикационной и ранозаживляющей способностью. Цель исследования: изучить клиническое действие гелеподобной формы аскорбата ХТЗ на состояние местного иммунитета при воспалительных заболеваниях пародонта. В качестве объекта исследования была использована жидкость десневых карманов, полученная от 10 здоровых доноров-добровольцев, 10 пациентов с хроническим катаральным гингивитом и жидкость пародонтальных карманов 30 пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом легкой и средней степени (по 15 человек, соответственно). Клиническое состояние тканей пародонта оценивали с помощью индексов: гигиенического (ГИ), пародонтального (ПИ), папиллярно-маргинально-альвеолярного (РМА). Состояние костной ткани межзубных перегородок оценивали по данным внутриротовой рентгенографии. Всем пациентам проводили комплексную терапию с применением гелеподобной формы аскорбата ХТЗ на область сосочков и краевой десны с захватом 1-2 см слизистой оболочки альвеолярного отростка у больных с гингивитом и, дополнительно, инстилляции в пародонтальные карманы у больных пародонтитом. Продолжительность ежедневных обработок составляла 15 минут в течение 10 дней. Выявленные в настоящей работе закономерности позволяют предположить, что лечебный эффект аскорбата ХТЗ обусловлен не только пролонгированной санацией зубодесневых карманов благодаря антибактериальной активности ХТЗ, но и его иммунотропному действию на эффекторы врожденного иммунитета. Полученные результаты хорошо согласуются с наблюдаемой картиной изменений в состоянии тканей пародонта у больных в ходе проводимого лечения. Наблюдаемый нами выраженный противовоспалительный эффект аскорбата ХТЗ подтверждался положительной динамикой индексных показателей (РМА, ПИ), что позволяет в более короткие сроки устранять воспалительный процесс, приостановить деструкцию тканей, улучшить кровоснабжение, уменьшить подвижность зубов.

Ключевые слова

гингивит, пародонтит, аскорбат хитозана