



СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕЧЕБНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ СРЕДСТВ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Легай О.В., Абасканова П.Д.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева,
Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме: В данной статье предоставлены результаты клинического исследования и спектральный анализ стоматологического средства «Мараславин» с зубной пастой «Антоксид» используемых в комплексной терапии заболеваний пародонта.

Ключевые слова: пародонтит, лечение, лечебные средства.

ПАРОДОНТОЛОГИЯЛЫК ООРУНУН ДАРЫЛООЧУ СТОМАТОЛОГИЯЛЫК КАРАЖАТЫНЫН САЛЫШТЫРМАЛУУ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

Легай О.В., Абасканова П.Д.

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы,
терапевтикалык стоматология кафедрасы
Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду: Комплекстүү дарылоодогу пародонтологиялык ооруда колдонулчу стоматологиялык каражат «Мараславин» жана тиш жуучу паста «Антоксидин» клиникалык изилдөөсү учурдагы статьяга көрсөтүлгөн.

Негизги сөздөр: пародонтит, дарылоо, дарылоо каражаттары.

COMPARATIVE ANALYSIS OF DENTAL MEANS AT TREATMENT OF PERIODONTAL DISEASE

Legai O.V., Abaskanova P.D.,

Kyrgyz state medical academy named after I K. Akhunbaev,
Bishkek, Kyrgyz Republic

Resume. This article presents results of clinical study and spectral analysis of dental means «Maraslavine» with tooth paste «Antoxide» used for treatment of periodontal disease.

Key words: parodontitis, treatment, dental means.

Актуальность. Основным причинным фактором возникновения пародонтита в полиэтиологичной цепи большинство авторов отдают первенство зубной бляшке и микрофлоре зубного налета, а также усилению перекисного окисления липидов (ПОЛ), нарушению кровоснабжения и ишемии тканей пародонта. Поэтому обязательным компонентом комплексной этиотропной и патогенетической терапии пародонтита является использование медикаментозных средств, обладающих выраженными бактерицидными и антиоксидантными свойствами. Применение

химиопрепаратов, как правило, приводит к подавлению естественных защитных механизмов в организме человека, что объясняет значительный рост вялотекущих, хронических и затяжных форм различных заболеваний, в том числе и пародонтитов [3,4,5].

В этой связи поиск новых, эффективных и безопасных препаратов для лечения заболеваний тканей пародонта продолжает оставаться актуальным и своевременным.

Цель исследования. Сравнительный анализ и обоснование применения на основании данных клинического исследования

и спектрального анализа лечебных средств «Мараславина» и «Антоксида» в комплексной терапии заболеваний тканей пародонта

Материал и методы исследования. Для лечения хронического генерализованного пародонтита средней степени тяжести нами была разработана и запатентована рецептура лечебной стоматологической зубной пасты «Антоксид» (патент КР № 960 от 31 мая 2007г.) [1]. Средство содержит в оптимальных количествах антоксидные минеральные элементы, выраженные в массе %, а именно: цинка хлорид-0,03, кобальта нитрат-0,004, меди сульфат-0,004, селена сульфат-0,003, желатина-8, карбоксиметилцеллюлоза-2, глицерина-7, натрия бензоат-0,5, красителя красного-0,003, вода-остальное. Микроэлементы меди, кобальта, селена, активизируют работу основных антоксидных ферментов, что в свою очередь, приводит к дезактивации пероксидов и локальному оздоровлению пораженных тканей пародонта. Благодаря содержанию оптимального количества антоксидных микроэлементов, применение «Антоксида» в комплексной терапии хронического генерализованного пародонтита способствует купированию воспалительного процесса и сокращает сроки лечения.

«Мараславин» представляет собой комбинированный растительный препарат являющийся вытяжкой из ряда лекарственных растений: травы польны понтийской, травы горного чабера, бутонов гвоздичного дерева плодов черного перца корневищ имбиря, аммония хлорида, винного уксуса, воды очищенной [2].

Под наблюдением находилось 50 пациентов в возрасте от 20 до 59 лет с диагнозом - хронический генерализованный пародонтит средней тяжести, из них: 24 человек в основной группе, которым проводилось лечение «Антоксидом», 26 – в контрольной группе, пациентам которой проводилось традиционное лечение «Мараславином». Обследование проводилось до и после лечения. Местное лечение проводили по общепринятой схеме, после снятия зубных отложений и антисептической обработки. В основной группе применяли препарат «Антоксид», в виде аппликаций или вводили с помощью турунд в патологические пародонтальные карманы на 10-15 минут один раз в сутки. Курс лечения составлял 10-12 процедур. Длительность курса лечения зависела в каждом индивидуальном случае от исходного клинического состояния тканей пародонта больного. Для улучшения процесса лечения «Антоксид» назначали больным в виде зубной пасты для чистки зубов на ночь.

Больным основной и контрольной групп назначалось и общее лечение: препараты кальция и другие виды лечения по показаниям.

Результаты и их обсуждение. Результаты наших наблюдений показали, что в группе больных получавших курс лечения по традиционной схеме, уменьшения кровоточивости отмечалось на 5-6 день лечения, исчезновения боли и зуда, в деснах, а также неприятного запаха на 5-й день лечения, на 8-9 день десна приобретала нормальную окраску. Почти полное исчезновение клинических проявлений наблюдалось на 10-12 день лечения.

В группе больных, где в комплексной терапии пародонтита был использован «Антоксид» положительная динамика клинических симптомов отмечалась гораздо раньше.

У больных на 3-4 день лечения значительно уменьшался отек тканей пародонта, наблюдалась исчезновение зуда и боли в деснах, кровоточивости десен. Объективно наблюдалось уменьшение гиперемии десен, уплотнение тканей десны. На 7-8 день лечения воспалительный процесс в десне, как правило, переходил в фазу устойчивой ремиссии. При этом у больных основной группы гигиенический индекс составлял $1,22 \pm 0,03$, пародонтальный индекс $1,4 \pm 0,04$, время образования гематомы $37,5 \pm 0,9$ секунд.

Анализ статистических показателей пародонтального индекса, индекса Федорова - Володкина и пробы Кулаженко свидетельствует о том, что «Антоксид» достоверно уменьшает сроки устранения основных симптомов заболевания: болей, кровоточивости десен и неприятного запаха изо рта (табл.).

По данным спектрограммы (анализ № 62 от 16 мая 2011 года), «Мараславин» содержит все необходимые микроэлементы антиокислительных ферментов, но недостаточно количество меди сульфат и цинка хлорид и не



Таблица 1

Сравнительная характеристика динамики показателей клинических индексов у пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести, леченных «Мараславином» и «Антоксидом»

Группа больных Показатели	Контрольная группа с применением «Мараславина»	Основная группа с применением «Антоксида»
ПИ P1 P2	1,8±0,1 >0,05	1,4±0,04 <0,05 <0,05
ГИ P1 P2	1,4±0,05 <0,05	1,22±0,03 <0,05 <0,05
Проба Кулаженко P1 P2	25,1±1,4 <0,05	37,5±0,9 <0,05 <0,05

Таблица 2

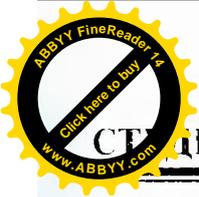
Результаты спектрального анализа «Мараславина»

№ проб	Mn	Ni	Co	Ti	V	Cr	Mo	W	Zr
1	10-2	10-3	10-3	10-1	10-2	10-3	10-3	10-2	10-2
	3	2	-	-	-	7	-	-	-
	Nb	Ta	Cu	Pb	Ag	Sb	Bi	Zn	Cd
	10-3	10-1	10-3	10-3	10-4	10-2	10-3	10-2	10-2
	-	-	1,5	-	-	-	-	0,3	-
	In	Yb	Y	La	Ce	P	Be	Sr	Ba
	10-3	10-3	10-3	10-2	10-1	10-1	10-4	10-2	10-2
	-	-	-	-	-	3	-	-	-
	Au %	Sc %	SiO2 %	Al2O3 %	MgO %	Fe2O3 %	CaO %	Na2O %	K2O %
	-	-	0,003	0,004	3	0,001	3	1,5	4

содержится селена сульфат и кобальта нитрат, поэтому лечебная стоматологическая зубная паста «Антоксид» имеет преимущество по количеству антиоксидантных факторов для эффективной регенерации тканей пародонта.

что по данным клинического исследования и спектрального анализа эффективность лечения при использовании «Антоксида» была выше, чем при использовании «Мараславина».

Таким образом, можно сделать вывод,



Литература

1. Абасканова П.Д., Алымкулов Р.Д., Куттубаева К.Б., Зурдинов А.З., Зотов Е.П. Лечебная стоматологическая зубная паста «Антоксид». // Патент № 960 КР от 31.05.2007.
2. Зазулевская Л.Я. Практическая пародонтология. // Алматы - 2006 -345с.
3. Куттубаева К.Б. Диагностика, лечение

и профилактика заболеваний пародонта. // Бишкек.- 2011.-147с.
4. Суманова А.М. Применение препарата «Прудент» в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта // Астана.- 2005.-с.52-56.
5. Цепов Л.М., Николаев А.И. Терапевтическая стоматология.- 2002.-с.45.