

## Заболевания пародонта: гигиенические аспекты комплексного подхода в лечении



С.Б. Улитовский

**С.Б. Улитовский**, д.м.н., проф., зав. кафедрой, заслуженный врач РФ, заслуженный стоматолог СТАРР  
**Е.С. Алексеева**, к.м.н., доцент

Кафедра стоматологии профилактической ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова», г. Санкт-Петербург

### *Periodontal diseases: hygiene aspects of complex attitude in treatment*

S. B. Ulitovskiy, E. S. Alexeeva

First St. Petersburg State Medical University named after Academician I. P. Pavlov, St. Petersburg, Russia

#### Резюме

Было установлено, что противовоспалительная эффективность равна 60,93 %, кровоостанавливающая эффективность – 60,84 % в пародонтологической группе, что было обусловлено использованием средств гигиены рта Асепта в предупреждении возникновения и развития воспалительных явлений в пародонте.

Ключевые слова: **Асепта, предупреждение, противовоспалительная эффективность.**

#### Summary

The anti-inflammatory efficacy was found to be 60.93 %, the blood-stopping efficacy was 60.84 % in the group of periodontal disease patients, which was due to the use of Asept's oral hygiene in preventing the onset and development of inflammation in the periodontal.

Key words: **Asept, prevention, anti-inflammatory effect.**

Медиаторы воспаления (проstagландины, гистамин, серотонин, брадикинин, ацетилхолин и др.) усиливают воспалительную реакцию, способствуя расширению сосудов и повышению их проницаемости, увеличению количества экссудата и уровня эндогенных пирогенов. Поскольку барьерная функция мембран лизосом нарушается, в цитозоль выходят агрессивные протео- и гидролитические ферменты, интенсифицирующие воспалительный процесс. В биологическом смысле воспаление является защитной реакцией организма.

Однако воспалительные реакции, как правило, сопровождающие инфекционную и неинфекционную патологию, могут иметь чрезмерный характер, приводя к глубоким морфологическим и функциональным нарушениям органов и тканей. Для проведения рациональной терапии воспалительного процесса необходимо иметь представление о механизме действия применяемых препаратов, особенностях их влияния на различные фазы воспаления, наличии других эффектов [1–16].

В последние годы в развитых странах наблюдается значительный рост распространенности и интенсивности течения воспалительных заболеваний пародонта (ВПЗ) и их омоложение. Уже в период молочного прикуса мы встречаем ВЗП, то чего еще какие-то 30–40 лет назад практически не видели. Эти заболевания являются болезнями цивилизации: чем выше уровень развития, тем соответственно выше становится распространенность ВЗП. Все это приводит к актуализации вопросов предупреждения и лечения [1–9].

В процессе образования мягкого зубного налета на 2–4-й день возникает ответ десневого края в виде воспалительных проявлений начального гингивита, в который включаются клетки соединительного эпителия. Через 10–21 день формирования налета происходит разрушение коллагена, увеличивается интенсивность образования и распространения медиаторов воспаления, начинают проявляться все признаки хронического воспаления. Эти проявления выражаются в клинических проявлениях хронического гингивита: покраснении, отеке, сни-

жение сопротивляемости тканей при зондировании и увеличении напряженности в тканях свободной десны, выражающихся в кровоточивости при зондировании или во время чистки зубов [1–12].

Воспаление — это универсальная реакция организма в ответ на действие различных экзо- и эндогенных повреждающих факторов (микроорганизмы, вирусы, излучение, высоко- и низкотемпературное воздействие, химические агенты и др.). Классические признаки воспалительной реакции — гиперемия (краснота), отек (припухлость), жар, болезненность и нарушение функции. Краснота обусловлена расширением кровеносных сосудов, отек является следствием повышенной проницаемости сосудистой стенки и выхода из кровяного русла жидкой части крови, болевой синдром связан с раздражением нервных окончаний экссудатом и действием медиаторов воспаления. При воспалении активируются все виды обмена, рН снижается до 6,0 и ниже, нарастает осмотическое давление, способствующее набуханию коллоидов.

## Материал и методика исследования

Гигиенический комплекс «Асепта», включающий зубную пасту «Асепта Актив», пробанты использовали самостоятельно два раза в день в течение месяца в сочетании с адгезивным бальзамом и ополаскивателем «Асепта Актив». Пародонтологические больные использовали бальзам для десен в сочетании с ополаскивателем в течение первой недели (в период наиболее выраженных воспалительных явлений). Бальзам для десен использовали дважды в день. Ополаскиватель в виде ванночек также по два раза в день. Повторные осмотры проводились раз в неделю в течение четырех недель.

*Бальзам для десен «Асепта» адгезивный*, фиксирующийся на деснах и содержащий метронидазол и хлоргексидин, зарекомендовали себя как эффективные средства при воспалительных заболеваниях пародонта.

*Ополаскиватель для полости рта «Асепта Актив»* представляет собой комбинированное средство, обладающее выраженным антибактериальным, противовоспалительным и кровоостанавливающим действием за счет входящих в его состав активных компонентов хлоргексидина (антисептик) и бензидамина (противовоспалительное средство). Также обладает легким анестезирующим эффектом.

*Профилактическая зубная паста «Асепта Актив»*. В состав входят такие активные компоненты, как экстракты шалфея, календулы и зверобоя, которые оказывают противомикробное и противовоспалительное действие; фермент папаин расщепляет белковую матрицу биопленок и замедляет их рост.

В соответствии с дизайном апробации была сформирована группа с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести ( $n = 25$ ). Для определения очищающего действия использовался индекс гигиены Грина-Вермиллиона упрощенный, по нему определяли очищающий эффект. Для определения состояния тканей пародонта использовали индекс РМА, на его основании опреде-

**Таблица 1**  
Динамика показателей индекса гигиены Грина-Вермиллиона упрощенного в течение всего периода исследования

Распределение по группам	Период определения индекса гигиены Грина-Вермиллиона				
	Исходное	Через 1 неделю	Через 2 недели	Через 3 недели	Через 4 недели
1 группа	2,87	2,27	1,95	1,37	1,17

**Таблица 2**  
Динамика очищающего эффекта по индексу гигиены Грина-Вермиллиона упрощенный в течение всего периода исследования

Распределение по группам	Динамика очищающего эффекта (%)			
	Через 1 неделю	Через 2 недели	Через 3 недели	Через 4 недели
1 группа	20,91	32,06	52,26	59,23

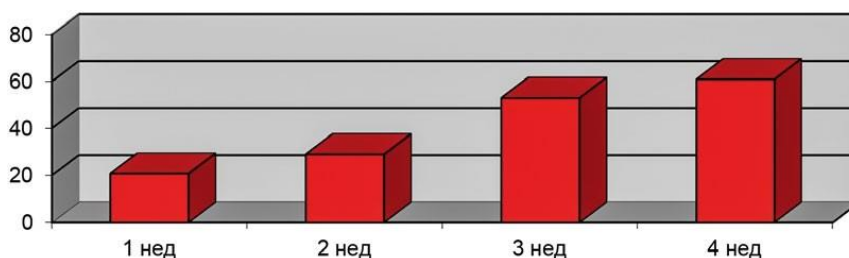


Рисунок 1. Динамика очищающего эффекта в течение четырех недель апробации средств серии «Асепта».

**Таблица 3**  
Динамика показателей индекса РМА в течение всего периода исследования

Распределение по группам	Период определения индекса РМА				
	Исходное	Через 1 неделю	Через 2 недели	Через 3 недели	Через 4 недели
1 группа	2,79	2,21	1,98	1,31	1,09

ляли противовоспалительную эффективность. Для определения степени кровоточивости тканей пародонта использовали индекс кровоточивости Muchlemann and Mazor, на его основании определяли кровоостанавливающую эффективность.

### Результаты исследования

В табл. 1 сведены данные определения очищающего действия при использовании зубной пасты «Асепта Актив» в сочетании с ополаскивателем и бальзамом адгезивным в течение четырех недель по индексу гигиены Грина-Вермиллиона упрощенному.

Из табл. 1 видно, что в первой группе произошло снижение цифровых показателей индекса Грина-Вермиллиона упрощенного с 2,87 до 1,17. В табл. 2 представлены результаты определения очищающего эффекта

по индексу гигиены Грина-Вермиллиона упрощенного.

Из табл. 2 видно, что очищающий эффект повысился в обеих группах и составил за четыре недели апробации 59,23 %. На рис. 1 представлена динамика очищающего эффекта.

Из рис. 1 видно, что независимо от стоматологического статуса изменение показателей очищающего эффекта неуклонно идет вверх. Данные изменения цифровых показателей индекса РМА сведены в табл. 3.

Из табл. 3 видно, что в первой группе произошло снижение показателя пародонтологического индекса РМА с 2,79 до 1,09. В табл. 4 представлены результаты определения противовоспалительной эффективности.

За 4 недели апробации противовоспалительная эффективность составила в первой группе 60,93 % (табл. 4).

**Таблица 4**  
**Динамика противовоспалительной эффективности по индексу РМА в течение всего периода исследования**

Распределение по группам	Динамика противовоспалительной эффективности (%)			
	Через 1 неделю	Через 2 недели	Через 3 недели	Через 4 недели
1 группа	20,78	29,03	53,05	60,93

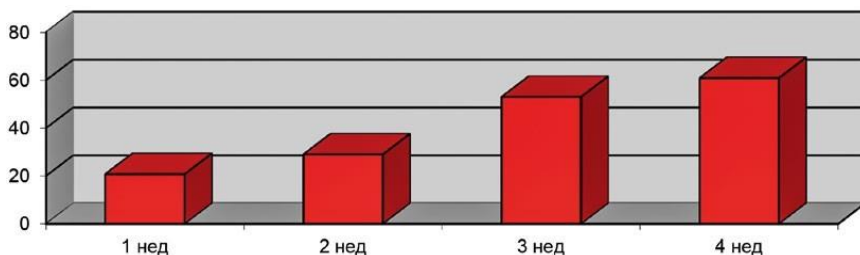


Рисунок 2. Динамика показателей противовоспалительной эффективности.

**Таблица 5**  
**Динамика показателей индекса кровоточивости в течение всего периода исследования**

Распределение по группам	Период определения индекса кровоточивости				
	Исходное	Через 1 неделю	Через 2 недели	Через 3 недели	Через 4 недели
1 группа	2,86	2,35	2,07	1,61	1,12

**Таблица 6**  
**Динамика кровеостанавливающей эффективности по индексу кровоточивости в течение всего периода исследования**

Распределение по группам	Динамика кровеостанавливающей эффективности (%)			
	Через 1 неделю	Через 2 недели	Через 3 недели	Через 4 недели
1 группа	17,83	27,62	43,71	60,84

На рис. 2 представлены результаты динамики противовоспалительной эффективности.

Из рис. 2 видна постепенная динамика изменения показателей противовоспалительной эффективности

за 4 недели апробации. Видно, что в обеих группах сочетанное использование комплекса средств оральной гигиены, обладающих противовоспалительными активными компонентами, продемонстрировало высокую

эффективность с учетом сложных стоматологических ситуаций, которые формируются у пациентов на фоне выраженных воспалительных явлений при хроническом генерализованном пародонтите.

В табл. 5 представлены результаты определения изменения цифровых показателей кровеостанавливающего действия зубной пасты «Асепта» в сочетании с ополаскивателем и бальзамом для десен по динамике индекса кровоточивости.

Из табл. 5 наглядно прослеживается динамика снижения цифровых показателей индекса кровоточивости, в первой группе с 2,86 до 1,12. В табл. 6 сведены результаты расчета кровеостанавливающей эффективности за весь период апробации.

За период апробации наблюдался рост кровеостанавливающей эффективности с 17,83 % до 60,84 % в первой группе. Совместное использование средств стоматологической линии «Асепта» позволяет достигнуть комплексного эффекта (табл. 7).

С учетом активных компонентов, входящих в состав средств «Асепта», их клинических свойств и оказываемого воздействия на мягкие ткани пародонта, их можно использовать как самостоятельные средства на начальных стадиях заболеваний, так

и в сочетании с лекарственными препаратами при тяжелых формах хронических заболеваний пародонта.

Учитывая профилактические свойства средств линии «Асепта», их можно использовать при вос-

**Таблица 7**  
**Схема использования лечебно-профилактических средств стоматологической линии «Асепта»**

Наименование средства	Характеристики средств и схема применения				
	Активные компоненты	Показания к применению	Способ использования	Частота применения	Сочетаемость с другими средствами линейки
<b>Бальзам для десен адгезивный</b>	Метронидазол 1,0%, хлоргексидина биглюконат 0,1%	Гингивит, пародонтит, стоматит, хейлит, глоссит	Наносится на десну или слизистую оболочку	2 раза в день в течение 7–10 дней. Профилактические курсы 2–3 раза в год	Можно сочетать с ополаскивателем и зубной пастой. После его использования следует перейти на гель с прополисом
<b>Ополаскиватель</b>	Бензидамина гидрохлорид 0,15%, хлоргексидина биглюконат 0,05%	Гингивит, пародонтит, стоматит, хейлит, глоссит	В виде ванночек или пассивных полосканий	По 10 мл 2–3 раза в день в течение 5–7 дней	Можно сочетать с адгезивным бальзамом (в острый период) и зубной пастой
<b>Зубная паста</b>	Экстракты зверобоя, календулы, шалфея; фермент папаин, ксилит	При воспалении десен	На зубной щетке с мягкой или средней жесткости щетиной	2–4 раза в день в острый период. Вне острого периода можно ограничиться только двухразовой чисткой	Можно сочетать с ополаскивателем, адгезивным бальзамом и гелем с прополисом

# Г Ш Г В И Т

НЕТ СЛОВ. ЕСТЬ ЭФФЕКТ



## ОПОЛАСКИВАТЕЛЬ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА АСЕПТА® ACTIVE

Уникальная комбинация «хлоргексидин + бензидамин»:

- ✚ Оказывает противовоспалительное действие,
- ✚ Уменьшает кровоточивость,
- ✚ Снижает чувствительность дёсен.

Эффективность доказана клиническими исследованиями в Центральном научно-исследовательском институте стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.



палительных заболеваниях слизистой оболочки полости рта, таких как катаральный стоматит, глоссит и хейлит.

Комплект средств оральной гигиены производства АО «Вертекс», включающий в себя зубную пасту «Асепта Актив», в сочетании с адгезивным бальзамом для десен и ополаскивателем «Асепта Актив» обладает профилактическими свойствами, которые проявляются в очищении поверхностей зубов от зубных отложений, что выражается в очищающем эффекте, равном 59,23 % в группе с хроническим генерализованным пародонтитом. Это обеспечивает ингибирующее действие на накопление и рост мягкого зубного налета; противовоспалительную эффективность, равную 60,93 %, и кровоостанавливающую эффективность в 60,84 %. Эти данные свидетельствуют о хорошем очищающем, противовоспалительном и кровоостанавливающем действии комплекса средств гигиены полости рта.

*Комплексное использование профилактических средств линии «Асепта» заключается в их правильном и последовательном применении в зависимости и с учетом состояния тканей пародонта пациента.*

#### Список литературы

1. Орехова Л. Ю., Трезубов В. Н., Улитовский С. Б. и др. Заболевания пародонта // М., 2004. — 432 с.
2. Орехова Л. Ю., Улитовский С. Б. и др. Стоматология профилактическая // Учебник. Под общей редакцией Ореховой Л. Ю., Улитовского С. Б. — М., 2005. — 272 с.
3. Улитовский С. Б. Средства индивидуальной гигиены полости рта: порошки, пасты, гели зубные // СПб., 2002. — 296 с.
4. Улитовский С. Б. Практическая гигиена полости рта // М., 2002. — 324 с.
5. Улитовский С. Б. Энциклопедия профилактической стоматологии // СПб., 2004. — 184 с.
6. Улитовский С. Б. Средства индивидуальной гигиены полости рта, рекомендуемые в имплантологии // Киев, 2005. 9 с.
7. Улитовский С. Б. Индивидуальная гигиена полости рта // Учебное пособие. М., 2005. 192 с.
8. Улитовский С. Б. Гигиена полости рта в пародонтологии // М., 2006. — 267 с.

9. Улитовский С. Б. Основы гигиены полости рта в профилактике и лечении заболеваний пародонта // Учебное пособие. СПб., 2001. — 50 с.
10. Улитовский С. Б. Зубные пасты // СПб., 2001. — 272 с.
11. Улитовский С. Б. Профилактика заболеваний пародонта / Стоматологический реферативный журнал, 2003. № 1. С. 38.
12. Addy M., Moran J., Wade W. Chemical plaque control in prevention of gingivitis and periodontitis. // Proceedings of the 1st European Workshop on Periodontology. 1994. PP. 244-257.
13. WHO. Alternative systems of oral care delivery. // Technical Report Series. 1987. N 750, Geneva.
14. WHO. Recent advance in oral health. // Report of a WHO Expert Committee. Technical Report Series. 1992. N 826, Geneva.
15. WHO. Oral health for the 21 st century // Oral Health Unit Geneva, Switzerland. 1993.
16. Murray JJ. Prevention of oral disease. // Oxford. 2001. 280 p.

**Для цитирования.** Улитовский С. Б., Алексеева Е. С. Заболевания пародонта: гигиенические аспекты комплексного подхода в лечении // Медицинский алфавит. Серия «Стоматология». — 2019. — Т. 2. — 11 (386). — С. 22–26.



## «Стоматология Санкт-Петербург»

**С 14 по 16 мая 2019 года в Северной столице в КВЦ «Экспофорум» пройдет крупнейшая на Северо-Западе России весенняя стоматологическая выставка «Стоматология Санкт-Петербург».**

В ее работе примут участие около 100 компаний, которые представят оборудование, инструменты и материалы для стоматологической практики и зуботехнической лаборатории, продукцию для дезинфекции и стерилизации, инфекционного контроля, мебель для зуботехнических лабораторий и стоматологических кабинетов, также профессиональную и защитную одежду.

В рамках деловой программы состоятся международные конференции «Актуальные вопросы стоматологии», «Избранные вопросы пародонтологии», XXIV Международная конференция челюстно-лицевых хирургов и стоматологов «Новые технологии в стоматологии», а также семинары и мастер-классы.

#### Организатор

Международная выставочная компания MVK

+7 (812) 3806000

[dentalexpo@mvk.ru](mailto:dentalexpo@mvk.ru)

