

Гончарик К.И.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЯ МИКРОКРИСТАЛЛИЗАЦИИ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ХЛОРГЕКСИДИНА БИГЛЮКОНАТА И ДЕКВАЛИНА ХЛОРИДА В ДИНАМИКЕ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Походенько-Чудакова И.О.

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Оптические свойства кристаллов, образуемых в результате фазового перехода в процессе дегидратации жидкости, существенно изменяются в зависимости от экзо- и эндогенных факторов, что может быть использовано в диагностических целях. Таким образом, исследование микрокристаллической структуры преципитатов ротовой жидкости позволяет оценить воздействие соответствующих факторов, в частности антисептических средств.

Цель: сравнить эффективность антисептических препаратов, применяемых для предоперационной подготовки ротовой полости, на основании изменения показателя микрокристаллизации (И.О. Походенько-Чудакова и соавт., 2011).

Материалы и методы. Для исследования были использованы образцы ротовой жидкости 16 пациентов в возрасте от 18 до 73 лет в 5 временных интервалах: до антисептической обработки полости рта (предварительно пациентам было предложено прополоскать рот дистиллированной водой для удаления остатков пищи), через 15 и 30 минут после инстилляцией раствором хлоргексидина биглюконата 0,05%, а также через 15 и 30 минут после рассасывания таблетки деквалина хлорида 0,25 мг (Эфизол®), осуществляемое в следующее посещение данного пациента. Нестимулированная ротовая жидкость была собрана стерильной офтальмологической пипеткой в объеме 0,3-0,5 мл и в дальнейшем нанесена на предметное стекло в виде 3 обособленных капель. Дегидратация нативных препаратов осуществлялась при комнатной температуре в условиях защиты от попадания пыли. Дальнейшее исследование нативных препаратов проводили с использованием светового микроскопа (увеличение $\times 10$). Оценка значения водородного показателя (рН) осуществляли с использованием стандартных индикаторных лакмусовых бумажным тест-полосок (DailyTestStrips®) с диапазоном рН 4,5-8,0, с шагом 0,20-0,30 единиц.

Результаты и их обсуждение. Значение показателя микрокристаллизации до антисептической обработки составило $2,68 \pm 0,40$. Через 15 минут после полоскания раствором хлоргексидина значение было $2,16 \pm 0,42$, через 30 минут – $2,32 \pm 0,49$. Через аналогичные временные интервалы после рассасывания таблетки деквалина хлорида значение показателя микрокристаллизации составило $1,90 \pm 0,35$ и $1,78 \pm 0,13$, соответственно. Оба препарата приводят к статистически значимому уменьшению значения показателя, то есть улучшению клинической картины, в течение 15 минут ($p < 0,05$ и $p < 0,001$). Однако через 30 минут с момента применения хлоргексидина биглюконата отмечается увеличение значения показателя, в то время как для деквалина хлорида показатель продолжает уменьшаться. До вмешательства отмечается обратная корреляция между значением показателя микрокристаллизации и рН ротовой жидкости ($r = -0,51$, $p < 0,05$), вместе с тем, после антисептической обработки аналогичной взаимосвязи не прослеживается, что позволяет исключить влияние ионного сдвига на процесс кристаллогенеза.

Выводы. Применение деквалина хлорида (0,25 мг) в сравнении с раствором хлоргексидина биглюконата (0,05%) с целью антисептической обработки полости рта в большей степени ассоциировано с улучшением значения показателя микрокристаллизация и более длительным остаточным действием, что целесообразно использовать при длительных оперативных вмешательствах, а также в послеоперационном периоде.