

Н.Л. Густодым

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ
ПРОТИВОМИКРОБНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ
ГИНГИВИТОМ**

Научный руководитель: ассист. К.Ю. Егорова

Кафедра периодонтологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

N.L. Gustodym

**COMPARATIVE ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF THE
APPLICATION ANTIMICROBIAL DRUGS USED IN THE TREATMENT
OF PATIENTS WITH CHRONIC GENERALIZED GINGIVITIS**

Tutor: assistant K.Y. Egorova

Department of Periodontology

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В данной статье представлена сравнительная характеристика применения различных противомикробных лекарственных средств, установленных клиническими протоколами, в лечении пациентов с хроническим генерализованным гингивитом.

Ключевые слова: противомикробные лекарственные средства, лечебные повязки, хронический генерализованный гингивит, индексная оценка, биологическая система периодонта.

Resume. This article presents a comparative description of the use of various antimicrobial drugs established by clinical protocols in the treatment of patients with chronic generalized gingivitis.

Keywords: antimicrobial drugs, therapeutic dressings, chronic generalized gingivitis, index assessment, biological periodontal system.

Актуальность. Одним из методов лекарственной терапии в периодонтологии является применение лечебных повязок [1]. Лечебные повязки используют для защиты и изоляции тканей периодонта, длительного удержания лекарственных средств на десне, предотвращения их растворения в ротовой жидкости. В последнее время широкое распространение получили саморассасывающиеся клеевые композиции, которые не обладают раздражающим действием на ткани периодонта. Десневые повязки подразделяются по назначению (лечебные, защитные), по способу приготовления (официальные, *ex tempore*), по способу фиксации (парафиновые, клеевые, твердеющие).

Одним из факторов риска развития болезней периодонта являются микроорганизмы зубного налёта, этим обусловлено широкое применение в периодонтологии противомикробных лекарственных средств. При лекарственной терапии в концепции биологической системы периодонта следует учитывать целенаправленность воздействия, системность выбора лекарственного средства, комплексность воздействия, а также принципы этики и деонтологии (рис.1) [2]. Для данного исследования были изучены лекарственные средства на основе экстрактов листьев Маклейи, метронидазола и хлоргексидина.



Рис. 1 – Динамика биологической системы периодонта (Л.Н. Дедова, 2024)

Экстракт листьев Маклейи обладает следующими свойствами: антимикробная активность относительно Гр+ и Гр- бактерий; фунгистатическая активность в отношении грибов рода *Candida*, актиномицетов; противовоспалительное, успокаивающее действие [3]. Хлоргексидин имеет антибактериальное действие в отношении Гр+ и Гр- бактерий, вирусов, дрожжеподобных грибов, простейших; антисептический; противовоспалительный; обезболивающий эффект. Метронидазол обладает антимикробной активностью относительно Гр+, Гр- бактерий и анаэробов; антипротозойным эффектом.

Цель: определение эффективности противомикробных лекарственных средств, установленных клиническими протоколами, в лечении пациентов с хроническим генерализованным гингивитом.

Задачи:

1. Провести местную лекарственную терапию пациентам с применением лечебных повязок. Оценить данные показателей объективных тестов состояния тканей периодонта у пациентов до и после лекарственной терапии.
2. Опросить пациентов на предмет объективных ощущений.
3. Провести сравнительную характеристику эффективности применения различных лечебных повязок и сделать выводы.

Материалы и методы. Исследование проводили на базе кафедры периодонтологии. В нем приняли участие 12 практически здоровых пациентов в возрасте 20-25 лет (9 женщин и 3 мужчин) с диагнозом хронический генерализованный простой маргинальный гингивит средней степени тяжести и положительными данными экспресс-диагностики. Пациенты были разделены на 4 группы по 3 человека в каждой. Пациентам всех групп проводили мотивацию по факторам риска болезней периодонта, обучение гигиене ротовой полости, профессиональное удаление зубных отложений до показателей гигиенического индекса OHI-S (Green, Vermillion, 1964) $\leq 0,3-0,6$. Контроль результатов лечения проводили на 1-е и 7-е сутки с использованием индексной оценки: OHI-S (Green, Vermillion, 1964), GI (Loe, Silness, 1963), PMA (Massler M., Shour J., Parma C., 1960).

Пациентам 1-й группы ежедневно в течение 7 дней проводили местную лекарственную терапию с применением коллагеновых пластин растительного происхождения, содержащих экстракт листьев Маклейи. Пациентам 2-й группы ежедневно в течение 7 дней проводили местную лекарственную терапию с применением двухслойных пленок, содержащих хлоргексидин. Пациентам 3-й группы ежедневно в течение 7 дней проводили местную лекарственную терапию с применением лечебных повязок с метронидазолом (рис.2,3,4). Пациентам 4-й группы (контрольной) проводили: мотивацию по факторам риска болезней периодонта; обучение гигиене ротовой полости; профессиональное удаление зубных отложений до показателей гигиенического индекса OHI-S (Green, Vermillion, 1964) $\leq 0,3-0,6$.



Рис. 2,3,4 – Применение коллагеновых пластин на основе экстракта листьев Маклейи, двухслойной пленки с хлоргексидином, лечебной повязки с метронидазолом (слева направо)

Результаты и их обсуждение. Установлено, что у пациентов 1-й группы среднее значение показателей индексной оценки тканей состояния периодонта на 7-й день наблюдения составило: OHI-S – 0,6; GI – 0,8; PMA – 10,3%. Во 2-й группе среднее значение индексов составило: OHI-S – 0,6; GI – 1,6; PMA – 22,5%; в 3-й группе: OHI-S – 0,6; GI – 1,2; PMA – 16,3%; в 4-й: OHI-S – 0,6; GI – 1,8; PMA – 30,9% (табл.1).

Табл. 1. Результаты исследования

	Группа №1		Группа №2		Группа №3		Группа №4 (контрольная)	
День наблюдения	1	7	1	7	1	7	1	7
OHI-S, баллы	$2,3 \pm 0,6$	0,6	$2,77 \pm 0,8$	0,6	$2,6 \pm 0,95$	0,6	$2,43 \pm 1,2$	0,6
Gi, баллы	$1,6 \pm 0,13$	$0,8 \pm 0,2$	$1,76 \pm 0,14$	$1,6 \pm 0,1$	$1,65 \pm 0,1$	$1,2 \pm 0,1$	$1,9 \pm 0,3$	$1,8 \pm 0,3$
Pma, %	$31,5 \pm 1,6$	$10,3 \pm 2,6$	$32,9 \pm 2,7$	$22,5 \pm 2,0$	$35,0 \pm 1,3$	$16,3 \pm 2,1$	$35,4 \pm 3,7$	$30,93 \pm 3,8$

Пациенты 1 группы не отметили вкуса и запаха, пластина рассосалась в течение 20 минут. Пациенты 2 группы отметили специфический привкус повязки, пленка рассосалась в течение 40 минут. Пациенты 3 группы не ощутили вкуса, однако отметили чувство холода, сжатия десны и перемещение повязки при разговоре. Данная повязка не рассасывается, требует времени и оснащения в изготовлении, что не позволяет использовать ее в домашних условиях (табл.2).

Табл. 2. Результаты опроса пациентов после аппликации лечебных повязок

Характеристика	Группа 1	Группа 2	Группа 3
Вкус	—	Специфический привкус	—
Тактильные ощущения	Дискомфорта не отмечали	Прилипает к слизистой щеки, жжение	Перемещается при фонетике
Время растворения	20 мин	40 мин	Не рассасывается
Аппликация	Легкая	Легкая	Требует оснащения и времени

Выводы. Данные показателей объективных тестов состояния тканей периодонта у пациентов, которым применяли лечебные повязки были достоверно лучше по сравнению с пациентами контрольной группы ($p<0,05$). Наилучший эффект наблюдали у пациентов после применения лечебных повязок с экстрактом листьев Маклейи (62%), что на 24% лучше по сравнению с использованием повязок с метронидазлом (38%) и на 48% лучше, чем при использовании повязок с хлоргексидином (14%). По данным опроса пациентов наиболее комфортными по ощущениям в ротовой полости были повязки с экстрактом листьев Маклейи. Наибольший дискомфорт вызывали повязки с хлоргексидином.

Литература

1. Дедова, Л.Н. Периодонтология: лекарственная терапия в концепции биологической системы периодонта / Л.Н. Дедова, О.В. Кандрукевич // Стоматолог. – 2018. – № 4. – С. 101–107.
2. Дедова, Л.Н. Поддерживающая терапия болезней периодонта / Л.Н. Дедова, Ю.Л. Денисова, А.С. Соломевич // Стоматолог. Минск. – 2015. – № 4 (19). – С. 79–85.
3. Фролова, А.В., Поиск лекарственных растений для лечения пациентов с хирургической инфекцией. Маклейя / А.В. Фролова // Вестник фармации. – 2005. – № 4 (30). – С. 79–86.