

комплекс CPP-ACP высвобождает в околозубную среду часть ионов кальция и фосфата, а часть ACP, все еще фиксированного казеином, поддерживает активность этих ионов, – таким образом обеспечивается градиент концентрации ионов фосфата и кальция, необходимого для перемещения ионов и их пар в подповерхностную зону очага деминерализации.

(CPP-ACP) вырабатывается из казеина молока, поэтому притивопоказан пациентам с аллергией на протеины молока и/или гидроксibenзоаты.

В процессе применения «Remars Gel» соли кальция из тубы № 1 смешиваются с солями аммония из тубы № 2. В результате безопасной химической реакции, на поверхности зубов образуется Кристалл Брушитта, близкий по составу к основному компоненту эмали зуба (кристалл гидроксиапатита). За счет своего небольшого размера, кристалл брушитта глубоко проникает в ткани зуба, восстанавливает поврежденную кариесом эмаль, закрывает микротрещины и быстро снимает чувствительность зубов.

В ходе клинической работы было обследовано 27 пациента в возрасте от 18 до 45 лет, у них пролечено 76 зубов по поводу кариеса в стадии белого пятна. Пациентам проводили профессиональную гигиену и коррекцию личной гигиены. Были сформированы 2 группы зубов по виду наносимого средства: I группа – GC Tooth Mousse (38 зубов), II группа – Remars Gel (39 зубов). На кариозные пятна на 15 минут наносили изучаемые препараты (по 15 аппликаций). Контролем служила группа 13 пациентов, получавших лечение традиционным способом.

Действие препаратов изучено путем клинической оценки эффективности реминерализующей терапии по результатам витального окрашивания по Аксамит Л.А. и минерализующего потенциала слюны по Леусу П.А.

В I группе начальная интенсивность окрашивания составляла $4,78 \pm 0,89$ балла, после терапии восприимчивость к красителю стала в 2,6 раза ниже. Во II группе интенсивность окрашивания кариозных пятен до ремтерапии составляла $5,97 \pm 1,09$ балла, после лечения имела тенденцию к снижению в 3,4 раза. В контрольной группе интенсивность окрашивания кариозных пятен снизилась в 1,9 раза.

Применение аппликаций GC Tooth Mousse повысило минерализацию ротовой жидкости на $1,3 \pm 0,4$ порядка соответственно, а использование Remars Gel на $2,4 \pm 0,5$ порядка.

Средства Remars Gel и GC Tooth Mousse оказывают регулирующие влияние на процессы реминерализации в полости рта, и нормализуют насыщенность ротовой жидкости микроэлементами. Вместе с тем следует отметить тенденции к преимуществу Remars Gel по снижению прокрашивания белого кариозного пятна и по повышению минерализации слюны по сравнению с применением GC Tooth Mousse.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА «ГРАМИДИН НЕО» В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТА ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

Маланьин И.В., Дударева Е.Г.

*Кубанская научная школа стоматологии, Краснодар,
e-mail: malanin-dent@mail.ru*

Несмотря на увеличивающееся количество схем и комплексных методов лечения пародонтита легкой и средней степени тяжести, вопрос повышения качества лечения и профилактики эти патологий сохраняет свою актуальность и на сегодняшний день. Так же высокая распространенность воспалительных заболеваний пародонта свидетельствует о необходимости поиска новых средств, методов их лечения и профилактики.

В комплексное лечение пародонтита нами был включен препарат «Граמידин Нео», в форме таблеток для рассасывания. В состав препарата входит противомикробное средство – грамицидин С, оксibuпрокаин – местноанестезирующее средство и антисептическое средство – цетилпиридиния хлорид, а так же кремния диоксид коллоидный, тальк, ацесульфам калия, ароматизатор, сорбитол, магния стеарат.

Механизм действия грамицидин С связан с повышением проницаемости цитоплазматической мембраны микробной клетки, что нарушает ее устойчивость и вызывает гибель клетки. Грамицидин С оказывает выраженное противомикробное действие в отношении возбудителей инфекционных заболеваний полости рта и глотки.

Цетилпиридиния хлорид относится к антисептическим средствам. Подавляет рост и размножение возбудителей инфекционных заболеваний полости рта.

Целью исследования явилось определение эффективности применения препарата «Граמידин Нео» при комплексном лечении заболеваний пародонта легкой и средней степени тяжести.

Проведено исследование и лечение 41 больных (с пародонтитом легкой степени тяжести 9, средней степенью тяжести 32 в «стадии обострения») в возрасте от 20 до 65 лет. При обследовании больные предъявляли жалобы на запах изо рта, боли в зубах при приеме пищи, кровоточивость десен, подвижность зубов. Также определялись пародонтальные карманы, глубиной до 5 мм с серозно-гнойным отделяемым и кровоточивость десен при незначительном давлении на них. При осмотре была определена явно выраженная застойная гиперемия и отечность межзубных десневых сосочков.

Контролем служила группа больных того же возраста с аналогичным диагнозом получавших традиционное лечение. Оценку результатов лечения проводили по данным клинических методов исследования в динамике: осмотр, определение глубины пародонтальных карманов, ПИ – пародонтальный индекс Рассела, индекс РМА, индекс

кровоточивости (ИК). Исследование проводилось трехкратно: в день первичного обращения, через 1 неделю, через 2 недели.

В процессе лечения всем больным была проведена санация полости рта, с инструкциями по специальной гигиене полости рта. По показаниям выполнен кюретаж. После предварительной антисептической обработки осуществляли снятие над- и поддесневых отложений.

В контрольной группе по истечении в среднем 13–15 дней значительных положительных изменений, за исключением снижения кровоточивости десен не было выявлено. При применении препарата «Граминин Нео» (основная группа) в дозировке по 1 таблетке 3 раза в сутки после приема пищи, после применения препарата не следует принимать пищу или напитки на протяжении 1–2 часов. Через 5–7 дней пациенты отмечали положительные результаты: уменьшение кровоточивости, отека, экссудации, чувства дискомфорта, болезненности десны.

Полученные результаты позволили сделать нам следующие выводы: динамика показателей пародонтологических индексов и противовоспалительного эффекта, свидетельствуют о выраженной терапевтической эффективности проводимого лечения и используемого нами препарата.

Через 6 месяцев после лечения, у пациентов, которым проводилось комплексное лечение с применением препарата «Граминин Нео», наблюдалось значительное уменьшение глубины пародонтальных карманов, исчезновение воспалительной реакции в десне, эпителизация воспаленных поверхностей.

Таким образом, на основании проведенных нами исследований можно сделать выводы, что использование препарата «Граминин Нео» за короткие сроки (5–7 дней) позволяет эффективно воздействовать на воспалительные явления в тканях пародонта, иммобилизуя препарат, с созданием устойчивого депо активных компонентов в зоне очага воспаления, что позволяет достигнуть стойкого лечебного эффекта для комплексного лечения заболеваний пародонта.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА «АМИКСИН» ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА

Маланьин И.В., Дударева Е.Г.

*Кубанская научная школа стоматологии, Краснодар,
e-mail: malanin-dent@mail.ru*

Поиск эффективных средств борьбы с заболеваниями пародонта является важной задачей современной стоматологии. В патогенезе болезней пародонта, протекающего на фоне заболеваний пародонта, наряду с иммунологическими и метаболическими нарушениями, одним из ключевых признан сосудистый фактор, так как система микроциркуляции вовлекается в патологические тканевые реакции на

ранних этапах заболевания. Поиск средств, способствующих восстановлению нарушенного обмена в пародонте, остается актуальным вопросом стоматологии. «Амиксин» обладает иммуномодулирующим эффектом. Низкомолекулярный синтетический индуктор интерферона, стимулирующий образование в организме интерферонов альфа, бета, гамма. В лейкоцитах человека индуцирует синтез интерферона. Стимулирует стволовые клетки костного мозга, в зависимости от дозы усиливает антителообразование, уменьшает степень иммунодепрессии, восстанавливает соотношение Т-супрессоров и Т-хелперов. Повышает потребление кислорода клетками тканей, нормализуются процессы метаболизма, улучшается транспорт глюкозы, происходит стимуляция синтеза АТФ и, тем самым, ускоряется регенерация обратимо поврежденных клеток и тканей.

Целью данной работы явилось клиническое исследование эффективности применения препарата «Амиксин», который вводился внутриканально при лечении хронического апикального периодонтита.

Нами было проведено обследование и лечение пациентов с использованием препарата «Амиксин», который вводился внутриканально на дистиллированной воде, 50 больным (27 мужчин и 23 женщины в возрасте от 25 до 55 лет) с хроническим апикальным периодонтитом. Контрольная группа состояла из 30 больных того же возраста с аналогичным диагнозом получавших традиционное лечение.

Внутриканально вводился противовоспалительный препарат «Амиксин», который предварительно был измельчен в порошок и замешивался на дистиллированной воде. Препарат оставлялся на 2–3 дня, в зависимости от рентгенологической картины зуба пациента.

Лечение пациентов с помощью препарата «Амиксин», который вводился внутриканально, позволило за короткий срок (2–3 дня в контрольной группе, против 5–7 дней в основной) получить стойкий лечебный эффект. Клиническое улучшение подтверждалось положительной динамикой в течение нескольких дней.

Анализ клинических показателей после лечения с применением препарата «Амиксин» свидетельствовал об улучшении микроциркуляции в периапикальных тканях, что проявлялось уменьшением воспалительных процессов. Снижение признаков воспаления наблюдалось через 2–3 дня. Пациенты отмечали уменьшение болевых ощущений.

По рентгенологическим данным у всех пациентов через 6 месяцев после проведенного лечения с помощью препарата «Амиксин», который вводился внутриканально, прогрессирования резорбции костной ткани не выявлено.

Лечение больных препаратом «Амиксин» позволяет эффективно воздействовать на основные