

Опыт применения геля, содержащего сульфатированные гликозаминогликаны, в комплексном лечении пациентов, страдающих заболеваниями пародонта

Т.А. Глыбина

ФГУ «Учебно-научный медицинский центр» УД Президента РФ, Москва

Резюме

Исследованиями отечественных и зарубежных авторов в области молекулярной биологии установлена ведущая роль основных компонентов межклеточного матрикса-гликозаминогликанов в процессах репарации тканей пародонта.

В статье проанализированы результаты экспериментальных исследований и обобщен опыт клинического применения местных аппликаций геля на основе комплекса гликозаминогликанов (СГАГ) с хлоргексидином для комплексного терапевтического и хирургического пародонтологического лечения.

Ключевые слова: заболевания пародонта, гликозаминогликаны, хлоргексидин.

Clinical experience of using the sulfonated glycosaminoglycan-based gel in the comprehensive periodontal treatment

Т.А. Glybina

Academic Scientific Medical Center, Department of Affairs Management of President of Russian Federation, Moscow

Summary

Researches in the field of molecular biology confirm the leading role of glycosaminoglycans as the basic component of intercellular matrix in the process of periodontal tissues regeneration. The publication summarizes the results of experimental studies and experience of clinical application of sulfonated glycosaminoglycan-based gel (SGAG) in the non-surgical and surgical modes of periodontal treatment.

Key words: periodontal diseases, glycoaminiglycans, chlorhexidine.

Координаты для связи с автором: tara120@mail.ru

В настоящее время успех лечения заболеваний пародонта во многом обусловлен прогрессом в создании новых препаратов для борьбы с патогенной флорой ротовой полости и восстановления поддерживающих тканей зуба и поврежденных костных структур. Воспалительные заболевания пародонта являются самой обширной группой заболеваний полости рта, поэтому проблема восстановления тканей пародонта при воспалениях и дистрофиях является актуальной.

Важнейшим компонентом терапии воспалительных заболеваний пародонта в комплексе пародонтологического лечения является применение антибактериальных средств, в том числе, хлоргексидинсодержащих.

Исследованиями в области молекулярной биологии отечественными и зарубежными авторами установлена ведущая роль основных компонентов межклеточного матрикса — гликозаминогликанов в процессах метаболизма построения тканей пародонта. Многочисленные исследования установили их ведущую роль в репарации пародонтальных тканей [1, 2].

Были проведены исследования по изучению острой и хронической токсичности пародонтального геля на основе хлоргексидина в сочетании с гликозаминогликанами в эксперименте на животных. Результаты исследований позволили рекомендовать препарат в качестве средства для использования в клинике путем аппликации и для ротовых ванночек при лечении и профилактики заболеваний пародонта. Гистологические исследования влияния аппликаций вышеназванного геля на репарацию травматического повреждения тканей пародонта показали, что данный препарат отличается высокой эффективностью при восстановлении тканей пародонта после их травматического повреждения, обеспечивая формирование зубодесневого прикрепления [3].

Изучение влияния данного препарата на патогенную флору было проведено с применением молекулярно-генетического метода. Результаты исследований антимикробного действия сГАГ-содержащего геля показали, что препарат в условиях проведения испытаний обладает антимикробным действием в отношении пародонтопатогенов — *Actinobacillus Actinomycetem comitans*, *Bacteroides forsythus*, *Treponema denticola*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia* [4].

Опыт клинического применения показал, что ГАГ-содержащий гель более эффективен в качестве антисептического препарата в комплексном лечении пародонтита в сравнении с препаратами на основе хлоргексидина (гелем «Эльгидиум» и 0,02% раствором хлоргексидина биглюконата). Показана высокая эффективность препарата и при хирургических методах лечения заболеваний пародонта: как в период предоперационной подготовки к лечению, так и после оперативного вмешательства. При местном применении геля, в том числе в послеоперационном периоде, быстрее нормализуются индексы гигиены; к концу первой — началу второй недели у всех пациентов исчезает кровоточивость. Использование геля на основе хлоргексидина в сочетании с гликозаминогликанами в конечном итоге приводит к значительному сокращению сроков лечения [5].

Ниже приведены некоторые клинические примеры применения геля на основе хлоргексидина в сочетании с гликозаминогликанами в комплексе лечения пациентов с патологией тканей пародонта.

Клинический случай 1

Пациентка Р., 32 г. Предъявляет жалобы на сильную кровоточивость десен и боль при чистки зубов, на неприятный запах изо рта. Со слов пациентки, кровоточивость беспокоит с 25 лет, особенно усилилась за последние 3 года. К врачам не обращалась, самостоятельное лечение не привело к значительному улучшению. Последний раз профессиональная гигиена полости рта проводилась более 2-х лет назад.

Объективно в полости рта: скученность зубного ряда обеих челюстей, определяются над- и поддесневые зубные отложения, маргинальная десна гиперемирована и отечна, кровоточит при зондировании, глубина карманов до 4 мм (рис. 1). При рентгенологическом исследовании определяется деструкция костной ткани – снижение высоты межзубных перегородок на 1/3.

На основании данных анамнеза, клинического и рентгенологического обследования пациентке был поставлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести в стадии обострения.

Лечение: Пациентке была проведена профессиональная гигиена полости рта с использованием стоматологической установкой «Sirona C-2», в которую вмонтирован аппарат для снятия зубных отложений «Кавитрон», шлифовка и полировка зубов в несколько посещений, даны рекомендации по гигиеническому уходу. Назначен СГАГ гель («Гликодент») по схеме в течение 1 мес.

Через 1 мес. наблюдалось значительное улучшение состояний тканей пародонта: десна плотная, бледно-розовая, при зондировании пародонтального кармана кровотечения нет, глубина кармана уменьшилась до 3 мм (рис. 2). В дальнейшем пациентке было рекомендовано ортопедическое лечение

Клинический случай 2

Пациент Б., 32 г. Жалобы на сильную кровоточивость десен, боль и зуд при чистке зубов, на неприятный запах изо рта, подвижность зубов, боли при накусывании. Со слов пациента, 2 года назад после перенесенного стресса наступило обострение. Лечение не проводилось, самостоятельное лечение не привело к значительному улучшению. Последний раз профессиональная гигиена полости рта проводилась более 1 года назад.

Объективно в полости рта: определяются над- и поддесневые зубные отложения, десна гиперемирована, отечна, кровоточит при зондировании, глубина карманов до 6 мм (рис. 3). При рентгенологическом исследовании определяется резорбция костной ткани, снижение высоты межзубных перегородок до 1/2 длины корня.

На основании данных анамнеза, клинического и рентгенологического обследования пациенту был поставлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести в стадии обострения.

Лечение: Пациенту была проведена профессиональная гигиена полости рта с использованием аппарата для снятия зубных отложений «Кавитрон», смонтированного на стоматологической установке, шлифовка и полировка зубов в несколько посещений, даны рекомендации по гигиеническому уходу. Назначен СГАГ гель («Гликодент») по схеме в течении 1 мес.

Через 1 мес. наблюдалось улучшение клинической картины: десна бледно-розовая, плотная, кровоточивость отсутствует. Глубина зубо-десневого зондирования сократилась, в среднем, до 5 мм, (рис. 4).



Рис. 1. Пациентка Р. До лечения.



Рис. 2. Пациентка Р. Состояние тканей пародонта через 1 месяц после проведения профессиональной гигиены полости рта и применения геля «Гликодент» по схеме.



Рис. 3. Пациент Б. 32 года. До лечения.



Рис. 4. Пациент Б. Состояние пародонта через 1 месяц после применения СГАГ геля.



Рис. 5. Пациент А. Состояние пародонта после лоскутной операции. Отек тканей, воспаление десны.



Рис. 6. Пациент А. Через 14 дней после операции и через 7 дней после окончания применения ротовых ванночек СГАГ геля.

Клинический случай 3

Пациент А., 32 года. Жалобы на сильную кровоточивость десен, боль и зуд при чистке зубов, на неприятный запах изо рта, подвижность зубов, боли при накусывании. Лечение не проводилось.

Объективно в полости рта: определяются над- и поддесневые зубные отложения, десна гиперемирована, отечна, кровоточит при зондировании, глубина карманов до 5 мм (рис. 5). При рентгенологическом исследовании определяется резорбция костной ткани, снижение высоты межзубных перегородок до 1/2 длины корня.

На основании данных анамнеза, клинического и рентгенологического обследования пациенту был поставлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести в стадии обострения.

Лечение: Пациенту была проведена хирургическая лоскутная операция, даны рекомендации по гигиеническому уходу. Назначен гель «Гликодент» по схеме.

На рисунке представлена клиническая картина через 14 дней после операции и через 7 дней после окончания применения ротовых ванночек геля «Гликодент». Отсутствует отек и воспаление тканей.

Обсуждение и выводы

Таким образом, наш клинический опыт свидетельствует о выраженном положительном лечебном эффекте применения геля на основе хлоргексидина в сочетании с гликозаминогликанами в ходе лечения пациентов, страдающих заболеваниями пародонта. Отмечено, что для усиления терапевтического эффекта и сокращения сроков лечения целесообразно использование препарата в виде аппликаций в течение 7 дней.

Литература

1. Григорьян А.С., Грудянов А.И., Рабухина Н.А., Фролова О.А. Болезни пародонта. Патогенез, диагностика, лечение. Руководство для врачей. — М.: МИА. — 2004. — 320 с.
2. Глыбина Т.А., Ларионов Е.В. Роль сульфатированных гликозаминогликансодержащих (СГАГ) в физиологии и патофизиологии пародонта. — *Стоматология сегодня*, 2007. — 9 (69) — С.54–55.
3. Глыбина Т.А., Баданин В.В., Труханова Ю.Р., Зюзина Т.В. Результат применения ГАГ-содержащего препарата в лечении травматического маргинального периодонтита в эксперименте — Сб. трудов 3 Всерос. научно-практ. конфер. «Образование, наука и практика в стоматологии». — М., 2006. — С.51–52.
4. Глыбина Т.А., Дмитриева Л.А., Гусева О.А., Тер-Абрамян Д. Молекулярно-биологический контроль активности пародонтального геля «Гликодент» в отношении вирулентной микробной флоры с применением ДНК-зондов набора «Мультидент». — *Cathedra*, 2008 г. — Т. 7, № 3. — С.19–21.
5. Глыбина Т.А., Дмитриева Л.А., Д.м.н., Кострюков Д.А., Ларионов Е.В. Сравнительное клиническое исследование применения геля «Гликодент» и современных хлоргексидинсодержащих препаратов при лечении пародонтита. — *Стоматология сегодня*, 2007. — 10 (70) — С.54–55.