DOI: 10.17117/na.2016.06.02.374

<http://ucom.ru/doc/na.2016.06.02.374.pdf>

Поступила (Received): 24.06.2016

Силантьева Е.Н., Березина Н.В.
К вопросу о комплексном лечении
заболеваний слизистой оболочки полости рта

Silantyeva E.N., Berezina N.V.
To the question of complex treatment of
diseases of the mucosa of the oral cavity

Клинические наблюдения за 45 больными с заболеваниями слизистой оболочки полости рта свидетельствовали об эффективном применении в качестве средства противомикробной, противовоспалительной, противоотечной и симптоматической терапии препарата «Мирамистин». Препарат «Мирамистин» может использоваться как самостоятельно, так и в составе комплексного лечения различной патологии слизистой оболочки полости рта

Ключевые слова: заболевания слизистой оболочки рта, препарат «Мирамистин»

Clinical observations over 45 patients with diseases of a mucosa of an oral cavity demonstrated effective use as an agent of antimicrobial, antiinflammatory, antiedematous and symptomatic therapy of the drug "Miramistin". The drug "Miramistin" can be used as independently, and as a part of complex treatment of various pathology of a mucosa of an oral cavity

Key words: oral cavity mucosa diseases, drug "Miramistin"

Силантьева Елена Николаевна

Кандидат медицинский наук, доцент
Казанская государственная медицинская академия
г. Казань, ул. Муштары, 11

Silantyeva Elena Nikolaevna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Kazan state medical academy
Kazan, Mushtari st., 11

Березина Нина Васильевна

Кандидат медицинский наук, доцент
Казанская государственная медицинская академия
г. Казань, ул. Муштары, 11

Berezina Nina Vasilievna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
Kazan state medical academy
Kazan, Mushtari st., 11

Лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта (СОПР) – актуальная и трудная проблема практической стоматологии, требующая комплексного междисциплинарного подхода и применения различных лекарственных средств для местной и общей терапии [1, с. 4; 2, с.10; 3, с.202; 4, с.759].

Цель исследования – клинически оценить эффективность препарата «Мирамистин» при комплексном лечении пациентов с заболеваниями слизистой оболочки полости рта.

Под наблюдением находилось 45 человек (из них 30 женщин и 15 мужчин) в возрасте от 22 до 64 лет с различными заболеваниями СОПР: с экссудативно-гиперемической формой красного плоского лишая (КПЛ) – 10 лиц; с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом – 8 больных, с хроническим

рецидивирующим герпесом – 7, с легкой формой многоформной экссудативной эритемы (МЭЭ) – 7, с неспецифическими травмами СОПР – 8 и с десквамативным глосситом – 5 пациентов.

До и после лечения у всех обследованных фиксировали жалобы, анамнез, сопутствующие заболевания, результаты ранее проводимого лечения, элементы поражения, их локализацию, размер, оценивали гигиеническое состояние полости рта по индексу Грина-Вермильона (ИГ ОНІ-S). О степени адекватности гигиенического ухода за полостью рта и выполнения пациентом рекомендаций судили по индексу качества ухода за полостью рта Podshadley, Halley (ИГ PdH) (1964).

Всем больным проводили дифференцированное общепринятое местное комплексное лечение, а также рекомендовали прием внутрь поливитаминов и десенсибилизирующих средств.

0,01% раствор «Мирамистин» назначался всем пациентам для домашнего использования после гигиенического ухода за полостью рта в виде ротовых ванночек (в количестве 10-15 мл препарата) в течение 3 минут 3 раза в день 7 дней. При необходимости препарат применялся еще 3 дня.

Оценку клинической эффективности лечения в динамике проводили, учитывая противовоспалительное действие препарата – устранение воспаления (гиперемии, отека, боли) исчезновение морфологических элементов поражения (узелка, афты, эрозии, язвы и других); тенденцию к заживлению раневой поверхности и сроки эпителизации элементов поражения, местно обезболивающее действие, переносимость препарата и отсутствие аллергических реакций.

В процессе лечения гигиеническое состояние полости рта у всех пациентов улучшилось. Если при первичном обследовании ИГ ОНІ-S в среднем составил $2,32 \pm 0,14$; ИГ NdH – $1,8 \pm 0,11$, то через 7 дней наблюдения среднее значение индексов составило, соответственно, $1,17 \pm 0,23$ (эффективность составила 49,3%) и $0,2 \pm 0,02$ (эффективность составила 88,2%).

Все больные отметили противовоспалительный и обезболивающий эффект «Мирамистина». Не было зарегистрировано аллергических реакций и побочных действий. После 7-ми дневного лечения у всех 45 пациентов был получен положительный результат: 10 (22,2%) человек отметили улучшение, 22 (48,9%) больных – значительное улучшение (высокая оценка эффективности) и 13 (28,9%) лиц – полное исчезновение элементов поражения в течение 5-7 дней от начала лечения (очень высокая оценка эффективности). Полное исчезновение элементов у всех больных было отмечено при неспецифических поражениях (травма СОПР), у 2 (40%) человек при десквамативном глоссите и у 2 лиц (28,6%) при МЭЭ. При травматических повреждениях СОПР у молодых лиц полная регенерация тканей наблюдается в течение 2 дней, у лиц пожилого возраста – через 7 дней; а при десквамативном глоссите – через 5 дней.

Значительное улучшение выявлено у 3 (60%) больных с десквамативным глосситом. Им было рекомендовано продолжить лечение еще на 3 дня (до 10 дней), после чего произошло полное исчезновение элементов поражения. У 6 (85,7%) больных с хроническим рецидивирующим герпесом местное применение «Мирамистина» привело к исчезновению эрозий в течение 7- 9 дней.

В течение 10 дней у 5 (62,5%) лиц с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом исчезли элементы поражения (афты) и наступила полная регенерация тканей. После 10 дней от начала лечения у 6 (60,0%) пациентов с КПЛ отмечен переход экссудативно-гиперемической формы заболевания в типичную форму.

Таким образом, проведенные клинические исследования позволяют отметить терапевтический эффект применения препарата «Мирамистин» при различных нозологических формах поражения СОПР, сопровождающихся выраженным болевым симптомом и воспалительной реакцией тканей и рекомендовать «Мирамистин» в составе комплексного лечения острых и хронических заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Список используемых источников:

1. Березина Н.В., Силантьева Е.Н., Кривонос С.М. Комплексное лечение красного плоского лишая слизистой оболочки полости рта с использованием препаратов линейки «Асепта» // Институт стоматологии. 2013. № 1. С. 4-6.
2. Мирамистин. Результаты клинических исследований в стоматологии. М.: Лига-Принт, 2013. 71 с.
3. Терапевтическая стоматология. Ч. 3. Заболевания слизистой оболочки рта. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 256 с.
4. Терапевтическая стоматология. М.: Медицинское информационное агентство, 2011. 840 с.

© 2016, Силантьева Е.Н., Березина Н.В.
К вопросу о комплексном лечении заболеваний
слизистой оболочки полости рта

© 2016, Silantyeva E.N., Berezina N.V.
To the question of complex treatment of diseases of
the mucosa of the oral cavity