DOI: 10.17117/na.2016.10.03.484

<http://ucom.ru/doc/na.2016.10.03.484.pdf>

Поступила (Received): 08.10.2016

Патрушева М.С.
Противовоспалительная эффективность
медикаментозного комплекса «Асепта»
при лечении хронического генерализованного
пародонтита легкой степени тяжести

Patrusheva M.S.
The anti-inflammatory efficacy of medical complex "Asepta"
in the treatment of mild chronic generalized periodontitis

Проведено исследование противовоспалительной эффективности медикаментозного комплекса Асепта. При проведении исследования учитывались клинические показатели и параметры цитокинового профиля десневой жидкости. Применение описанных препаратов способствует не только купированию клинических симптомов воспаления в пародонте, но и восстановлению баланса цитокинов в тканях

Ключевые слова: пародонтит, цитокины, местная медикаментозная терапия

A study of the effectiveness of anti-drug complex Asepta. The study took into account clinical variables and parameters of gingival fluid cytokine profile. The use of the described drugs promotes not only the relief of clinical symptoms of inflammation in the periodontium, but also restore the balance of cytokines in the tissues

Key words: periodontitis, cytokines, local medicament therapy

Патрушева Марина Сергеевна

Кандидат медицинских наук, ассистент
 Волгоградский государственный медицинский университет
 г. Волгоград пл. Павших борцов, 1

Patrusheva Marina Sergeevna

Candidate of Medical Sciences, Assistant
 Volgograd state medical university
 Volgograd, Pavshikh Bortsov sq., 1

Местная медикаментозная терапия является неотъемлемой частью комплексного лечения заболеваний пародонта [1, с.77; 2, с.12]. Пародонтит является многофакторным заболеванием, носящим, однако, преимущественно воспалительный характер, в связи с чем, медикаментозное лечение должно воздействовать как на этиологический фактор-микрофлору, так и на максимальное количество звеньев патогенеза самих воспалительных реакций [5, с.1312; 6, с. 60].

С целью оценки противовоспалительной эффективности медикаментозного комплекса «Асепта» при лечении хронического генерализованного пародонтита легкой степени тяжести было обследовано 38 пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени тяжести в возрасте 20-35 лет, без выраженной сопутствующей патологии. После стандартной начальной те-

рапии пародонтита легкой степени тяжести, для домашнего использования пациентам назначались препараты серии «Асепта», включающей лечебно-профилактическую зубную пасту, ополаскиватель с бензидамином и хлоргексидином, адгезивный бальзам и гель для десен с прополисом. Курс лечения составлял 14 дней. Контрольную группу составили 22 добровольца с интактным пародонтом.

Всем пациентам проводилась индексная оценка состояния пародонта: уровень гигиены оценивался по упрощенному индексу по Green J.C., Vermillion J.R. (ИГ), наличие и степень воспаления десны – по пробе Шиллера-Писарева и йодному числу Свракова (ИЧ), степень кровоточивости (ИК) – по Muhlemann H.P., Son S. Эффективность лечения (ЭЛ) оценивалась по индексу эффективности С.Б. Улитовского.

Предметом лабораторного исследования служила десневая жидкость, которая использовалась для определения цитокинового профиля: концентрации провоспалительных цитокинов α ФНО, ИЛ-1 β и противовоспалительного ИЛ-4 методом твердофазного иммуноферментного анализа, используя соответствующие наборы фирмы «Цитокин» (г. Санкт-Петербург) и «Вектор-бест» (г. Новосибирск), а также значения соотношения ИЛ-1 β /ИЛ-4).

Результаты и их обсуждение.

Согласно данным исследований, приведенным в таблице 1, уже через 7 дней после начала лечения отмечалась положительная динамика клинических показателей. Пациенты отмечали уменьшение кровоточивости и неприятного запаха изо рта, устранение дискомфорта в деснах, что подтверждается снижением значений пародонтальных индексов до значений контрольной группы к 14 дню. Показатели оставались стабильными на протяжении всего периода наблюдения, что свидетельствовало о стойком купировании клинических симптомов воспаления.

Таблица 1. Динамика клинических показателей в ходе лечения ($M \pm m$)

Группа	Показатель	До лечения	7 дней	14 дней	60 дней	120 дней	180 дней
Группа обследования n=38	ИГ (в баллах)	3,11 $\pm$ 0,11 *	0,25 $\pm$ 0,06 ***	0,11 $\pm$ 0,03 ***	0,16 $\pm$ 0,03 ***	0,40 $\pm$ 0,05 ***	0,66 $\pm$ 0,06 ***
	ИЧ (в баллах)	1,8 $\pm$ 0,12 *	0,42 $\pm$ 0,06 * * * * *(2,3)	0,07 $\pm$ 0,02 * * * * *(2,3)	0,02 $\pm$ 0,01 **	0,06 $\pm$ 0,02 **	0,06 $\pm$ 0,03 * * * * *(3)
	ИК (в баллах)	1,55 $\pm$ 0,11 *	0,27 $\pm$ 0,06 * * * * *(2,3)	0,04 $\pm$ 0,02 * * * * *(2,3)	0,03 $\pm$ 0,01 **	0,05 $\pm$ 0,02 **	0,07 $\pm$ 0,04 * * * * *(2,3)
	ЭЛ (в %)	-	78,89 $\pm$ 2,81 *** (2,3)	97,2 $\pm$ 0,61 *** (2,3)	98,39 $\pm$ 0,69	97,61 $\pm$ 0,91 *** (2)	96,73 $\pm$ 1,13 *** (2,3)
Контрольная группа (n=22)	ИГ (в баллах)	1,4 $\pm$ 0,08					
	ИЧ (в баллах)	0,02 $\pm$ 0,02					
	ИК (в баллах)	0,01 $\pm$ 0,01					

Через 7 дней после начала лечения у обследованных пациентов отмечалось небольшое увеличение продукции цитокинов, вызванное травмирующим воздействием на ткани десны процедуры снятия зубных отложений ультразвуком и полировки поверхности зубов (таблица 2).

**Таблица 2. Изменение цитокинового
профиля десневой жидкости в ходе лечения ($M \pm m$)**

Группа	Показатель	До лечения	7 дней	14 дней	60 дней	120 дней	180 дней
Группа обследования n=38	ИЛ-1 (пг/мл)	303,9±2,76 *	314,21±3,31 ***	258,55±4,73 ***** (3)	115,93±0,92 ***** (2,3)	114,35±0,57 ***** (2,3)	112,07±0,51 ***** (2,3)
	ИЛ-4 (пг/мл)	3,52±0,02 *	3,64±0,04 ***	5,39±0,10 ***** (2,3)	12,87±0,13 ***** (2,3)	12,51±0,07 ***** (2,3)	12,37±0,08 ***** (2,3)
	ИЛ-1/ИЛ-4 (пг/мл)	86,41±0,7 *	86,43±0,87 *** (3)	48,22±0,92 ***** (2,3)	9,03±0,09 ***** (2,3)	9,15±0,07 ***** (2)	9,07±0,06 ***** (2)
	ФНО (пг/мл)	810,0±5,0 *	807,0±3,80 *** (2,3)	667,36±6,07 ***** (2,3)	78,51±0,91 ***** (2,3)	75,82±0,63 ***** (3)	77,07±0,64 ***** (3)
Контрольная группа (n=22)	ИЛ-1 (пг/мл)	95,22±1,84	ИЛ-1 (пг/мл)	95,22±1,84	ИЛ-1 (пг/мл)	95,22±1,84	ИЛ-1 (пг/мл)
	ИЛ-4 (пг/мл)	11,30±0,22	ИЛ-4 (пг/мл)	11,30±0,22	ИЛ-4 (пг/мл)	11,30±0,22	ИЛ-4 (пг/мл)
	ИЛ-1/ИЛ-4 (пг/мл)	8,44±0,12	ИЛ-1/ИЛ-4 (пг/мл)	8,44±0,12	ИЛ-1/ИЛ-4 (пг/мл)	8,44±0,12	ИЛ-1/ИЛ-4 (пг/мл)
	ФНО (пг/мл)	48,05±0,30	ФНО (пг/мл)	48,05±0,30	ФНО (пг/мл)	48,05±0,30	ФНО (пг/мл)

К 14 дню отмечалась тенденция к снижению концентрации в десневой жидкости провоспалительных цитокинов ИЛ-1 β и ФНО α на фоне увеличения продукции противовоспалительного ИЛ-4, коррелирующая с клинической картиной. Соотношение ИЛ-1 β /ИЛ-4 по-прежнему было смещено в сторону ИЛ-1 β и достоверно отличалось от значений контрольной группы, что свидетельствует о преобладании клеточного звена иммунитета (линия Тх0-Тх1 с активацией цитотоксических лимфоцитов).

Через 60 дней уровень ИЛ-1 β в десневой жидкости пациентов достиг значений, близких к контрольной группе – 115,93±0,92 пг/мл, что на 61,94±0,51% ниже, чем до лечения. В последующие сроки наблюдения данный показатель существенно не изменился, сохраняя тенденцию к незначительному снижению.

Полученные данные свидетельствуют о стабилизации воспалительного процесса у пациентов группы обследования.

Концентрация ИЛ-4 через 60 дней повысилась до 12,87±0,13 пг/мл (на 267,55±5,73%). Через 120 дней его содержание в десневой жидкости составило 112,51±0,07 пг/мл (256,04±3,33%), через 180 дней – 12,37±0,08 пг/мл (252,51±3,59%).

Таким образом, максимальные значения данного показателя были зарегистрированы на 60 день и оставались стабильными в последующие сроки наблюдения. Кроме того, содержание ИЛ-4 превышало аналогичные показатели в контрольной группе, нивелируя таким образом несколько повышенную концентрацию ИЛ-1 β , так, что соотношение ИЛ-1 β /ИЛ-4 приблизилось к значениям контрольной группы к 180 дню.

Полученные данные свидетельствуют о купировании воспалительного процесса и индукции регенераций тканей пародонта на фоне проводимого лечения, о чем свидетельствует снижение значения соотношения ИЛ-1 β /ИЛ-4, и приближение его к контрольным значениям.

Выводы: Применение медикаментозного комплекса «Асепта» в комплексном лечении пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени тяжести приводит к выраженному противовоспалительному эффекту, о чем свидетельствует снижение значений пародонтальных индексов и нормализация лабораторных показателей. Определение цитокинового профиля десневой жидкости может служить достаточно чувствительным неинвазивным методом диагностики и контроля эффективности лечения в пародонтологии [3, с.124; 4, с. 131].

Список используемых источников:

1. Крайнов С.В., Попова А.Н., Михальченко В.Ф., Фирсова И.В., Чаплиева Е.М., Македонова Ю.А., Патрушева М.С. Оценка эффективности применения «Тонзилгона» и «Септолете» при лечении катарального гингивита у студентов // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 2. С. 77.
2. Михальченко В.Ф., Михальченко Д.В., Федотова Ю.М., Димитрова М.С., Веремеенко Т.В. Клиническая эффективность ополаскивателя «Листерин» в комплексном гигиеническом уходе за полостью рта // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 1. С. 12.
3. Михальченко В.Ф., Патрушева М.С., Яковлев А.Т. Роль сочетанного определения цитокинового профиля и активности ферментов десневой жидкости в диагностике пародонтита легкой степени тяжести // Вестник новых медицинских технологий. 2012. Т. 19. № 3. С. 124-125.
4. Старикова И.В., Патрушева М.С., Алешина Н.Ф., Триголос Н.Н. Оценка иммунограммы десневой жидкости у больных пародонтитом на фоне метаболического синдрома // В сборнике: Современные тенденции в образовании и науке. 2014. С. 131-132.
5. Старикова И.В., Попова А.Н., Крайнов С.В., Чаплиева Е.М., Радышевская Т.Н., Марымова Е.Б. Клинико-иммунологическая характеристика больных хроническим генерализованным пародонтитом на фоне артериальной гипертензии // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 1-1. С. 1312.
6. Крайнов С.В., Попова А.Н., Тимошенко А.Н. Оценка эффективности лечебно-профилактических средств «Лесной бальзам» при лечении хронического катарального гингивита // Инновационная наука в глобализующемся мире. 2014. С. 60-63.

© 2016, Патрушева М.С.

Противовоспалительная эффективность медикаментозного комплекса «Асепта» при лечении хронического генерализованного пародонтита легкой степени тяжести

© 2016, Patrusheva M.S.

The anti-inflammatory efficacy of medical complex "Asepta" in the treatment of mild chronic generalized periodontitis