

ВЛИЯНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА «COLGATE® TOTAL PRO «ЗДОРОВЬЕ ДЕСЕН» НА УРОВЕНЬ ОБСЕМЕНЕННОСТИ БИОТОПА ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА НА ЭТАПЕ ПЕРВИЧНОГО ПАРОДОНТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ (ФАЗА I) БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА

Г.Ф. Белоклицкая, О.В. Ашаренкова, М.М. Богданова

Институт стоматологии НМАПО имени П.Л. Шупика

Резюме. На основании микробиологических исследований больных генерализованным пародонтитом установлено, что при дополнительном использовании на этапе первичного пародонтологического лечения (фаза I) гигиенического лечебно-профилактического комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» происходит устранение дисбиотического сдвига микрофлоры пародонтального кармана, что свидетельствует о высокой антимикробной активности средств гигиены, входящих в данный лечебно-профилактический комплекс.

Ключевые слова: генерализованный пародонтит, гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен», микробные ассоциации, пародонтальный карман.

ВПЛИВ ГІГІЄНИЧНОГО ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО КОМПЛЕКСУ «COLGATE® TOTAL PRO «ЗДОРОВ'Я ЯСЕН» НА РІВЕНЬ ОБСЕМЕНІННЯ БІОТОПУ ПАРОДОНТАЛЬНОЇ КИШЕНІ НА ЕТАПІ ПЕРВИННОГО ПАРОДОНТОЛОГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ (ФАЗА I) ХВОРИХ ІЗ ХРОНІЧНИМ ПЕРЕБІГОМ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

Г.Ф. Білоклицька, О.В. Ашаренкова, М.М. Богданова

Резюме

На підставі микробиологічних досліджень хворих на генералізований пародонтит установлено, що при додатковому використанні на етапі первинного пародонтологічного лікування (фаза I) гігієнічного лікувально-профілактичного комплексу «Colgate® Total Pro «Здоров'я ясен» відбувається усунення дисбіозу мікрофлори пародонтальної кишені, що свідчить про високу антимікробну активність засобів гігієни, що входять у даний лікувально-профілактичний комплекс.

Ключові слова: генералізований пародонтит, гігієнічний лікувально-профілактичний комплекс «Colgate® Total Pro «Здоров'я ясен», мікробні асоціації, пародонтальна кишеня.

INFLUENCE OF HYGIENIC MEDICAL AND PREVENTATIVE COMPLEX COLGATE® TOTAL PRO «GUM HEALTH» ON THE LEVEL OF CONTAMINATION BIOTOPES OF PERIODONTAL POCKETS ON THE STAGE OF PRIMARY PERIODONTAL TREATMENT (PHASE I) IN PATIENTS WITH CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS COURSE

G. Biloklytska, O. Asharenkova, M. Bogdanova

Summary

On the base of microbiological examinations conducted in patients with generalized periodontitis is found that on the stage of initial periodontal treatment (phase I) during the additional use of hygienic medical and preventative complex «Colgate® Total Pro «Gum Health» is taking place elimination of microflora dysbiosis of periodontal pockets that is indicates about a high antimicrobial activity of hygiene accommodations of the presented medical and preventative complex.

Key words: generalized periodontitis, hygienic medical and preventative complex «Colgate® Total Pro «Gum Health», microbial associations, periodontal pocket.

Высокая распространенность генерализованных заболеваний тканей пародонта среди населения Украины указывает на необходимость дальнейшего совершенствования методов профилактики и лечения этого вида патологии [1].

Согласно данным литературы, одним из наиболее информативных показателей, отражающих состояние стоматологического здоровья, является микрофлора, которая в полости рта представлена наибольшим количеством микробных ассоциаций, функционирующих в своей экосистеме. Нарушение баланса в микробиоценозе за счет изменения его видового и количественного состава инициирует вначале развитие, а затем — прогрессирование воспалительного процесса в тканях пародонта [2, 3, 4].

Как известно, доминирующая роль в развитии генерализованного пародонтита отводится микробным ассоциациям зубной бляшки и биотопа пародонтального кармана. Снижение местных неспецифических и специфических защитных механизмов полости рта на фоне неадекватно проводимой индивидуальной гигиены и ослабленного общего имму-

нитета организма часто приводит к значительной колонизации микроорганизмов и прогрессированию заболевания [4].

Рекомендация средств оральной гигиены в соответствии с поставленным диагнозом и мотивация пациентов к соблюдению требований, предъявляемых к индивидуальному гигиеническому уходу за полостью рта, являются неотъемлемыми составляющими первичного пародонтологического лечения (фаза I) генерализованного пародонтита, основной целью которого является устранение воспалительного процесса в тканях пародонта [2, 3]. Проведенная нами ранее клиническая апробация гигиенического комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» у больных с хроническим течением генерализованного пародонтита показала, что он оказывает выраженное лечебно-профилактическое действие на ткани пародонта благодаря высокой антиналетной, антибляшечной и противовоспалительной активности [5]. Поскольку в состав зубной пасты и ополаскивателя этого гигиенического комплекса входят антисептики широкого спектра действия триклогарад (соединение триклозана с кополимером PVM/MA) и хлорид цетилпиридиния, а модернизированная зубная щетка «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» более качественно очищает практически все поверхности зубов от неминерализованных зубных отложений, представляло интерес изучение влияния данного комплекса на количественный и качественный состав микроорганизмов биотопа пародонтального кармана у больных генерализованным пародонтитом [5].

Цель — на основании микробиологических исследований биотопа пародонтального кармана оценить антимикробную активность средств гигиены (зубная паста, ополаскиватель, зубная щетка), входящих в состав гигиенического лечебно-профилактического комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен», при его использовании на этапе первичного пародонтологического лечения (фаза I) больных генерализованным пародонтитом с хроническим течением.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для достижения поставленной цели обследованы 45 пациентов обоего пола в возрасте от 30 до 55-ти лет с диагнозом генерализованный пародонтит I–II степени, хроническое течение.

До начала лечения все участники исследования были ознакомлены с условиями его проведения и дали письменное информированное согласие на добровольное участие в апробации.

В зависимости от механизма действия используемого комплекса для индивидуального ухода за полостью рта больные методом простой рандомизации были разделены на две группы: основную (средства оральной гигиены, содержащие антисептики широкого спектра действия) и группу сравнения (средства оральной гигиены, в составе которых нет компонентов с антибактериальной активностью).

Пациентов мотивировали и обучили правильной технике чистки зубов зубной щеткой.

В соответствии с утвержденными протоколами базовое лечение всех пациентов состояло из санации полости рта, устранения зубного налета, минерализованных над- и поддесневых зубных отложений инструментальными (ручными) и аппаратными методами.

Больным основной группы I (23 чел.) рекомендовали в течение 30-ти дней соблюдать гигиенический режим, обязательным условием которого был ежедневный гигиенический уход за полостью рта с двукратным использованием новой серии средств оральной гигиены — комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен».

Больным группы сравнения II (22 чел.) рекомендовали в течение 30-ти дней выполнять ежедневный двукратный гигиенический уход за полостью рта с использованием зубной пасты и ополаскивателя, не содержащих в своем составе компоненты с антибактериальной активностью.

Всем больным на протяжении всего периода исследования не разрешалось применять иные антибактериальные и антисептические препараты местного или системного действия.

Лечебно-профилактическую эффективность двух апробируемых гигиенических комплексов оценивали по схеме, предложенной Г.Ф. Белоклицкой [6, 7]: изучали влияние на скорость образования зубной бляшки, зубного налета (модифицированные индексы Турески, Грина-Вермилльона), а также на пародонтальный статус пациентов по величине модифицированных индексов РМА, кровоточивости и пробы Шиллера-Писарева. Очищающую и противовоспалительную активность апробируемых гигиенических комплексов рассчитывали по формуле, описанной С.Б. Улитовским [8]. Диагностику заболеваний пародонта проводили согласно систематике болезней пародонта Г.Ф. Белоклицкой [9].

Для проведения микробиологических исследований забор материала выполняли путем введения в пародонтальный карман (ПК) стерильного бумажного шпигта с экспозицией 10 секунд и последующим помещением его в пробирку со стерильной транспортной средой [11]. В лаборатории для выявления аэробных бактерий проводили секторный посев по Голду на ряд селективных питательных сред (5 % кровяной агар, желточно-солевой агар, среда Эндо). Чашки инкубировали при температуре +37°С в течение 18–24-ти часов. Идентификацию выделенных чистых культур проводили по ряду видовых признаков: морфологических, тинкториальных, культуральных.

Клиническое обследование больных и забор материала для микробиологического исследования из ПК проводили дважды: до и после завершения лечения на 30-й день. Условия забора материала из ПК во всех случаях были стандартными: утром, натощак, без предварительной чистки зубов и полости рта.

Полученные данные обработаны статистически с использованием t-критерия Стьюдента.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

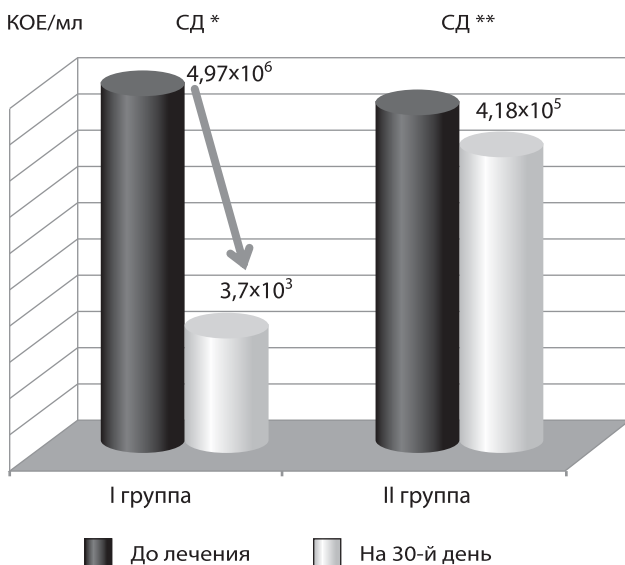
При сборе стоматологического анамнеза было выявлено, что больные I (основной) и II групп (сравнения) предъявляли жалобы на кровоточивость десен, появляющуюся во время чистки зубов и приема жесткой пищи, периодические возникающие ноющие боли в деснах, неприятный запах изо рта, подвижность отдельных зубов, оголение и у части больных (15,5 %) чувствительность шеек и верхней трети корней зубов.

При первичном объективном пародонтологическом обследовании больных обеих групп были диагностированы идентичные признаки хронического воспалительного процесса в пародонте: незначительный отек и гиперемия с цианотичным оттенком межзубных сосочков и маргинального края десны, контуры которых были сглажены, рельеф десневого края изменен.

В ходе проведенной ранее клинической апробации новой серии средств индивидуальной гигиены полости рта «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» на основании позитивной динамики объективных пародонтальных индексов и пробы Шиллера-Писарева был доказан высокий противовоспалительный эффект [5]. Так, индекс РМА в I группе (основной) до лечения составил $67,3 \pm 3,2$ % с достоверным ($p < 0,001$) снижением на 30-й день лечения до $13,13 \pm 2,1$ %, тогда как во II группе (сравнения) до лечения — $66,9 \pm 3,1$ %, тогда как во II группе (сравнения) до лечения — $66,9 \pm 3,1$ %, тогда как во II группе (сравнения) до лечения — $66,9 \pm 3,1$ %.

а на 30-й день — $29,7 \pm 2,1$ %, что более чем в два раза выше, чем в I группе. Величина пробы Шиллера-Писарева до лечения в I и II группах — $1,87 \pm 0,15$ балла и $1,73 \pm 0,16$ балла соответственно, на 30-й день — $1,3 \pm 0,4$ балла и $1,57 \pm 0,02$ балла соответственно; индекс кровоточивости десен до лечения в I группе — $1,3 \pm 0,02$ балла, во II группе — $1,2 \pm 0,12$ балла, после лечения — $0,31 \pm 0,04$ балла и $1,1 \pm 0,02$ балла соответственно, что указывает на достоверно ($p < 0,001$) более выраженную кровоточивость во II группе. Кроме того, на основании объективных гигиенических индексов было установлено более высокое очищающее действие апробируемого комплекса в отношении всех поверхностей зубов, включая труднодоступные участки: индекс Грина-Вермильона до лечения в I группе составил $2,37 \pm 0,36$ балла, во II группе — $2,28 \pm 0,34$ балла, после лечения — $0,41 \pm 0,12$ балла и $1,97 \pm 0,52$ балла соответственно; индекс Турески в I и II группах до лечения составил $4,62 \pm 0,3$ балла и $4,64 \pm 0,31$ балла соответственно, после лечения — $0,5 \pm 0,12$ балла и $3,79 \pm 0,14$ балла соответственно.

Таким образом, на основании величины индекса РМА было выявлено, что противовоспалительная эффективность лечебно-профилактического комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» в I группе на 30-й день обследования была более выраженной (80,5 %), чем во II группе (55,6 %). При оценке величины индексов гигиены оказалось, что антиналетная и антибляшечная активность исследуемого комплекса, применяемого у больных I группы, была выше (78 и 89 % соответственно), чем при использовании средств гигиены полости рта без антибактериальных составляющих (13 и 18 % соответственно).



Примечания:

- 1) I группа – гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен»;
- 2) SD* – статистически достоверно – $p < 0,001$;
- 3) SD** – статистически достоверно – $p < 0,05$.

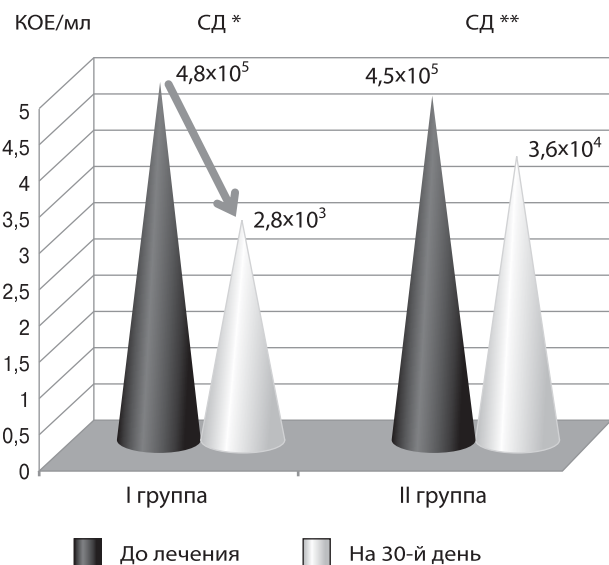
Рис. 1. Уровень общей обсемененности биотопа пародонтального кармана при использовании гигиенических комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разным механизмом действия.

В результате проведенных микробиологических исследований до начала лечения было выявлено, что видовой состав микроорганизмов ПК у больных I и II групп не имеет существенных отличий. Уровень общей обсемененности изучаемых биотопов аэробными бактериями составил $4,97 \times 10^6$ КОЕ/мл и $4,76 \times 10^6$ КОЕ/мл, соответственно (рис. 1).

Среди представителей преобладающих видов микроорганизмов значительным было количество *Streptococcus viridans*: в I группе $4,8 \times 10^5$ КОЕ/мл; во II группе — $4,5 \times 10^5$ КОЕ/мл; *Streptococcus α-haemolyticus* в I группе — $2,75 \times 10^5$ КОЕ/мл; во II группе — $2,37 \times 10^5$ КОЕ/мл; *Neisseria sicca* в I группе $4,46 \times 10^5$ КОЕ/мл; во II группе — $4,7 \times 10^5$ КОЕ/мл. Также было выявлено снижение титра лактобактерий, что составляло в I и II группе $2,38 \times 10^3$ КОЕ/мл и $2,5 \times 10^3$ КОЕ/мл соответственно (рис. 8).

Кроме того, в содержимом ПК было идентифицировано значительное содержание дрожжеподобных грибов *Candida albicans*: в I группе $5,9 \times 10^5$ КОЕ/мл; во II группе — $5,2 \times 10^5$ КОЕ/мл (рис. 8).

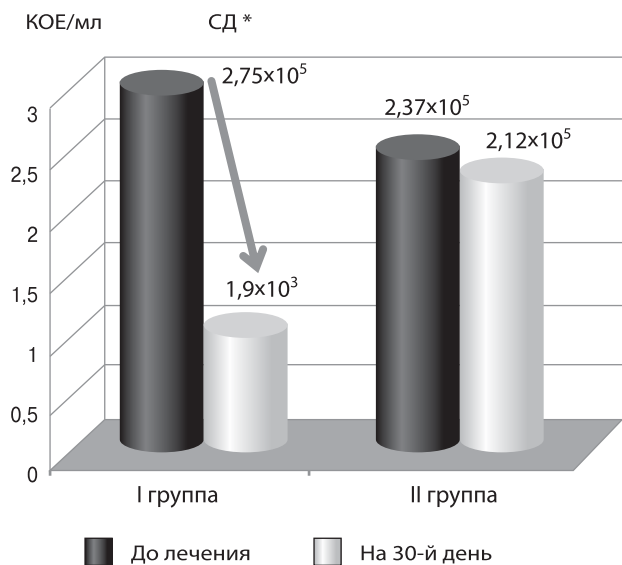
Таким образом, при первичном микробиологическом исследовании ПК больных обеих групп был выявлен значительный дисбаланс в составе микробиоценоза ПК, что проявлялось высоким уровнем количественного содержания патогенных и условно-патогенных микроорганизмов со снижением титра лактобактерий, что, согласно классификации В.В. Хазановой с соавт. (1996), соответствует дисбактериозу I–II степени [11]. При этом статистически значимых отличий в содержании перечисленных видов микроорганизмов в биологическом материале изучаемого биотопа больных I и II групп выявлено не было.



Примечания:

- 1) I группа – гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен»;
- 2) SD* – статистически достоверно – $p < 0,01$;
- 3) SD** – статистически достоверно – $p < 0,001$.

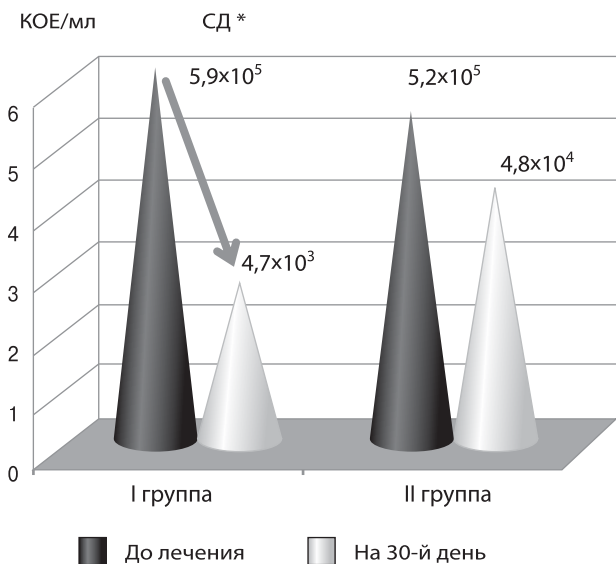
Рис. 2. Уровень обсемененности биотопа пародонтального кармана *Streptococcus viridans* при использовании гигиенических комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разным механизмом действия.



Примечания:

- 1) I группа – гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен»;
- II группа – гигиенический комплекс, не содержащий в своем составе компоненты с антибактериальной активностью.
- 2) СД* – статистически достоверно – $p < 0,001$.

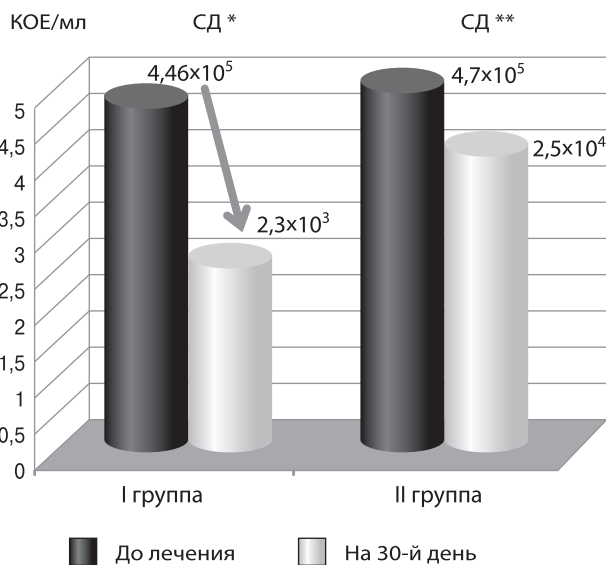
Рис. 3. Уровень обсемененности биотопа пародонтального кармана *Streptococcus alpha-haemolyticus* при использовании гигиенических комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разным механизмом действия.



Примечания:

- 1) I группа – гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен»;
- II группа – гигиенический комплекс, не содержащий в своем составе компоненты с антибактериальной активностью.
- 2) СД* – статистически достоверно – $p < 0,001$

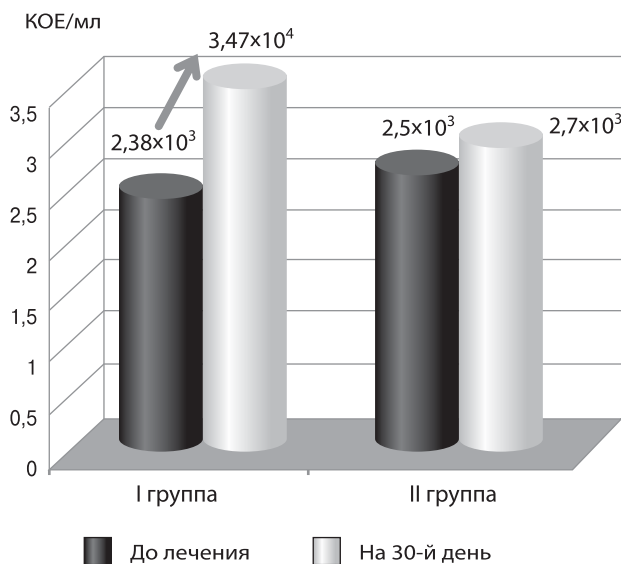
Рис. 5. Уровень обсемененности биотопа пародонтального кармана *Candida albicans* при использовании гигиенических комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разным механизмом действия.



Примечания:

- 1) I группа – гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен»;
- II группа – гигиенический комплекс, не содержащий в своем составе компоненты с антибактериальной активностью.
- 2) СД* – статистически достоверно – $p < 0,001$;
- 3) СД** – статистически достоверно – $p < 0,05$.

Рис. 4. Уровень обсемененности биотопа пародонтального кармана *Neisseria sicca* при использовании гигиенических комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разным механизмом действия.



Примечания:

- 1) I группа – гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен»;
- II группа – гигиенический комплекс, не содержащий в своем составе компоненты с антибактериальной активностью.

Рис. 6. Уровень обсемененности биотопа пародонтального кармана *Lactobacillus* при использовании гигиенических комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разным механизмом действия.

При проведении микробиологического обследования на 30-й день (после завершения лечения) было установлено, что дополнительное включение в схему первичного пародонтологического лечения (фаза I) апробируемого гигиенического лечебно-профилактического комплекса (больные I группы (основная) привело к существенному снижению уровня бактериальной обсемененности ПК по сравнению с исходным — $3,7 \times 10^3$ КОЕ/мл

($p < 0,001$), тогда как во II группе (сравнения) уровень общей обсемененности ПК оставался высоким по сравнению с I группой и соответствовал $4,18 \times 10^5$ КОЕ/мл ($p < 0,05$). Полученные результаты подтверждают значимость при лечении больных ГП введения в состав гигиенических средств (зубная паста, ополаскиватель) для оральной гигиены компонентов с антибактериальной активностью (рис. 1).

Группа	День обследования	<i>Str. viridans</i>	<i>Str. α-haemolit.</i>	<i>Neisseria sicca</i>	<i>Candida alb.</i>
I (n = 23)	0 день	85 %	92 %	85 %	90 %
	30 день	60 %	60 %	50 %	40 %
II (n = 22)	0 день	86 %	90 %	87 %	94 %
	30 день	80 %	90 %	79 %	75 %

Примечание: 1) I группа — гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен»; II группа — гигиенический комплекс, не содержащий в своем составе компоненты с антибактериальной активностью.

Рис. 7. Процентное соотношение микроорганизмов биотопа пародонтального кармана у больных генерализованным пародонтитом I–II степени с хроническим течением в динамике лечения.

Микроорганизмы	Количество микроорганизмов КОЕ/мл	
	I группа (основная)	II группа (сравнения)
<i>Streptococcus viridans</i>	$4,8 \times 10^5$	$4,5 \times 10^5$
<i>Streptococcus α-haemolyticus</i>	$2,75 \times 10^5$	$2,37 \times 10^5$
<i>Neisseria sicca</i>	$4,46 \times 10^5$	$4,7 \times 10^5$
<i>Candida albicans</i>	$5,9 \times 10^5$	$5,2 \times 10^5$
<i>Lactobacillus</i>	$2,38 \times 10^3$	$2,5 \times 10^3$

Примечание: 1) I группа — гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен»; II группа — гигиенический комплекс, не содержащий в своем составе компоненты с антибактериальной активностью.

Рис. 8. Степень обсемененности биотопа пародонтального кармана у больных генерализованным пародонтитом I–II степени с хроническим течением при первичном обследовании.

Микроорганизмы	Количество микроорганизмов КОЕ/мл			
	I группа (основная)		II группа (сравнения)	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
<i>Streptococcus viridans</i>	$4,8 \times 10^5$	$2,8 \times 10^3$	$4,5 \times 10^5$	$3,6 \times 10^4$
<i>Streptococcus α-haemolyticus</i>	$2,75 \times 10^5$	$1,9 \times 10^3$	$2,37 \times 10^5$	$2,12 \times 10^5$
<i>Neisseria sicca</i>	$4,46 \times 10^5$	$2,3 \times 10^3$	$4,7 \times 10^5$	$2,5 \times 10^4$
<i>Candida albicans</i>	$5,9 \times 10^5$	$4,7 \times 10^3$	$5,2 \times 10^5$	$4,8 \times 10^4$
<i>Lactobacillus</i>	$2,38 \times 10^3$	$3,47 \times 10^4$	$2,5 \times 10^3$	$2,7 \times 10^3$

Примечание: 1) I группа — гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен»; II группа — гигиенический комплекс, не содержащий в своем составе компоненты с антибактериальной активностью.

Рис. 9. Изменение бактериального спектра биотопа пародонтального кармана у больных генерализованным пародонтитом I–II степени с хроническим течением при использовании в лечении гигиенических комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разным механизмом действия в динамике лечения.

Кроме того, у больных I группы было выявлено достоверное снижение видового и количественного представительства каждой из рассматриваемых групп бактерий. Так, на 30-й день в биологическом материале у 40 % больных I группы (основной) отсутствовал *Streptococcus viridans*, у остальных 60 % наблюдали его достоверное снижение до $2,8 \times 10^3$ КОЕ/мл ($p < 0,01$). Во II группе (сравнения) также отмечали достоверное снижение (на один порядок) количества указанных видов стрептококков, но значимо меньшее, чем в I группе (основной), что соответствовало $3,6 \times 10^4$ КОЕ/мл ($p < 0,001$) (рис. 2, 7, 9). В I группе (основной) на 30-й день исследования у 60 % больных уровень высевов из биологического материала ПК *Streptococcus α-haemolyticus* был достоверно ниже, чем до лечения, и соответствовал $1,9 \times 10^3$ КОЕ/мл ($p < 0,001$), в остальных наблюдениях *Streptococcus α-haemolyticus* повторно выявлен не был. Во II группе (сравнения) *Streptococcus α-haemolyticus* высевали при всех наблюдениях, и его количество было на 1–2 порядка выше, чем в I (основной) группе, и составляло $2,12 \times 10^5$ КОЕ/мл (рис. 3, 7, 9).

В 50 % наблюдений в I группе (основной) нейссерии полностью отсутствовали, у остальных лиц их количество достоверно снизилось — *Nisseria sicca* до $2,3 \times 10^3$ КОЕ/мл ($p < 0,001$). Во II группе (сравнения) также отмечали достоверное снижение ($p < 0,05$) количества *Nisseria sicca*, однако достоверно меньшее по сравнению с показателями в I группе ($p < 0,01$) (рис. 4, 7, 9).

В 60 % случаев у больных I группы (основной) было выявлено отсутствие дрожжеподобных грибов рода *Candida*, в остальных наблюдениях отметили достоверное снижение *Candida albicans* до $4,7 \times 10^3$ КОЕ/мл ($p < 0,001$). Во II группе (сравнения) выявили меньшее по отношению к показателям в I группе (основной) снижение содержания *Candida albicans* (на один порядок) (рис. 5, 7, 9).

Количество лактобактерий у больных I группы (основной) возросло до $3,47 \times 10^4$ КОЕ/мл, тогда как во II группе (сравнения) оставалось на уровне $2,7 \times 10^3$ КОЕ/мл (рис. 6, 7, 9), т. е. с учетом полученных данных можно констатировать, что гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» при использовании у больных с хроническим течением генерализованного пародонтита опосредованно влияет на повышение местного иммунитета.

Таким образом, в результате микробиологических исследований установлено, что применение на этапе первичного пародонтологического лечения (фаза I) больных

ГП I–II степени тяжести с хроническим течением гигиенического лечебно-профилактического комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен», в состав которого входят средства гигиены (зубная паста, ополаскиватель), содержащие компоненты с антибактериальной активностью, оказывает непосредственное влияние на уровень бактериальной обсемененности патогенными и условно-патогенными микроорганизмами и дрожжевыми грибами. Выявленное у гигиенического комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» антибактериальное действие широкого спектра является основой потенцирования противовоспалительного эффекта, достигаемого в результате лечения больных I группы.

ВЫВОДЫ

1. Наличие дисбиотического сдвига микрофлоры пародонтального кармана у больных с хроническим течением генерализованного пародонтита определяет показания к назначению на этапе первичного пародонтологического лечения (фаза I) гигиенического лечебно-профилактического комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен», в состав которого входят средства гигиены (зубная паста, ополаскиватель), активные компоненты которых обеспечивают высокую антибактериальную активность.
2. Использование на этапе первичного пародонтологического лечения (фаза I) больных с хроническим течением генерализованного пародонтита гигиенического лечебно-профилактического комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» оказывает высокое антимикробное действие, способствуя восстановлению микробиоценоза биотопа пародонтального кармана за счет уменьшения видового и количественного состава аэробных бактерий, а также дрожжеподобных грибов.
3. Гигиенический лечебно-профилактический комплекс для оральной гигиены «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» опосредованно влияет на повышение местного иммунитета полости рта за счет увеличения титра лактобацилл.
4. Высокая антиналетная, антибляшечная и противовоспалительная активность гигиенического лечебно-профилактического комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» позволяет рекомендовать его к применению на этапе первичного пародонтологического лечения (фаза I), как средство ежедневной индивидуальной гигиены полости рта у больных генерализованным пародонтитом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дорошина Н.Б. Характеристика микробиоценоза пародонтальных карманов у больных с хроническим генерализованным пародонтитом / Н.Б. Дорошина, Б.Я. Усвятцов, Д.Р. Кушкинбаева, В.А. Долгов // Стоматология. — № 3. — 2011. — С. 43–46.
2. Белоключая Г.Ф. Изменение бактериального спектра биотопа пародонтального кармана у больных генерализованным пародонтитом под влиянием УЗ-скейлинга и его комбинации с пародонтотропными средствами гигиены / Г.Ф. Белоключая, Я.С. Горбань // Современная стоматология. — № 5. — 2009. — С. 27–31.
3. Белоключая Г.Ф. Клинико-микробиологическая оценка эффективности зубной пасты «Пародонтас классик» и ополаскивателя «Корсодил» на этапе проведения этиологического лечения больных генерализованным пародонтитом (фаза I) / Г.Ф. Белоключая, Я.С. Горбань // Современная стоматология. — № 1. — 2009. — С. 45–49.
4. Зорина О.А. Количественная оценка соотношения патогенных представителей микробиоценоза полости рта в норме и при пародонтите / О.А. Зорина, А.А. Кулаков, Д.В. Ребриков // Стоматология. — № 3. — 2011. — С. 40–42.
5. Белоключая Г.Ф. Клиническая эффективность новой серии средств гигиены — комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» при хроническом течении генерализованного пародонтита / Г.Ф. Белоключая, О.В. Ашаренкова, М.М. Богданова // Современная

стоматология. — № 5. — 2012.

6. Белоключая Г.Ф. Азбука ручного скейлинга / Г.Ф. Белоключая, Т.Б. Волинская. — К.: Издательская компания «КИТ», 2011. — 68 с.
7. Белоключая Г.Ф. Клинико-патогенетическое обоснование дифференцированной фармакотерапии генерализованного пародонтита: Дис. ...д-ра мед. наук: 14. 00. 21. — Одесса, 1996. — 338 с.
8. Улитовский С. Роль удаления зубного налета в профилактике заболеваний полости рта / С. Улитовский, О. Калинина, А. Леонтьев // ДентАрт. — 2009. — № 3. — С. 23–25.
9. Белоключая Г.Ф. Современный взгляд на классификации болезней пародонта — Современная стоматология. — 2007. — № 3 (39). — С. 59–64.
10. Parodontologie: Checklisten der Zahnmedizin / Hans-Peter Muller. — Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag, 2001. — 256 p.
11. Мкртчян З.Г. Дисбактериоз полости рта (обзор литературы) / З.Г. Мкртчян, Л.А. Шариманян, А.А. Арутюнян // Вестник стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. — 2012. — Т. 9, вып. 2–3: 4-й Всеармянский форум стоматологов, 8-й Международный конгресс (сборник научных статей и тезисов), Ереван-Степанакерт, 1–6 октября, 2012 г. — С. 31–36.