

# ОЦЕНКА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА «COLGATE® TOTAL PRO «ЗДОРОВЬЕ ДЕСЕН» 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 им. П.Л. Шупика

**Резюме.** На основании клинического и микробиологического исследований больных генерализованным пародонтитом установлено, что гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» обладает пролонгированным (в течение 10-ти часов) антибляшечным, антиналлетным и антимикробным действием.

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

## ОЦІНКА ПРОЛОНГОВАНОЇ ДІЇ ГІГІЄНИЧНОГО ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО КОМПЛЕКСУ «COLGATE® TOTAL PRO «ЗДОРОВ'Я ЯСЕН» 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 клінічного та мікробіологічного досліджень хворих на генералізований пародонтит встановлено, що гігієнічний лікувально-профілактичний комплекс «Colgate® Total Pro «Здоров'я ясен» має пролонговану (протягом 10-ти годин) антибляшечну, антиналлетну й антимікробну дію.

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

## EVALUATION OF PROLONGED ACTION OF MEDICAL AND PREVENTIVE HYGIENE COMPLEX «COLGATE® TOTAL PRO «HEALTHY GUMS» ON THE STAGE OF PRIMARY PERIODONTAL TREATMENT (PHASE I) OF PATIENTS WITH CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS

G. Beloklitskaya, O. Asharenkova, M. Bogdanova

### Summary

Based on the clinical and microbiological studies of patients with generalized periodontitis is found that medical and preventive hygiene complex «Colgate® Total Pro «Healthy Gums» has prolonged (over 10hours) antiplaque, antiaccumulative and antimicrobial actions.

**Key words:** generalized periodontitis, medical and preventive hygiene complex «Colgate® Total Pro «Healthy Gums», microbial associations, periodontal pocket.

Общеизвестно, что систематическая и правильно организованная гигиена полости рта является ведущим звеном профилактики генерализованного пародонтита, а также неотъемлемой составляющей первичного пародонтологического лечения (фаза I), направленного прежде всего на устранение воспалительного процесса в тканях пародонта. В связи с этим особенно актуальным становится выбор лечебно-профилактических средств индивидуальной гигиены полости рта [1, 2].

Эффективность лечебно-профилактических зубных паст и ополаскивателей определяется составом, а именно биологическим механизмом действия их компонентов на ткани пародонта и главный локальный фактор инициации и поддержания патологического процесса – пародонтопатогенную микрофлору [2, 3].

При создании новых зубных паст и ополаскивателей производители ориентируются на комбинирование препаратов с разными механизмами действия, особое внимание уделяя усилению лечебного эффекта за счет пролонгирования их активного влияния [3].

Предложенный компанией «Colgate» гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» включает в себя зубную пасту, ополаскиватель и зубную щетку. Основными составляющими зубной пасты «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» является соединение триклозана с кополимером PVM/МА – системой триклогарда. Триклогард, являясь антисептиком широкого спектра действия в отношении ряда грамотрицательных и грамположительных бактерий, обеспечивает бактериостатическое действие за счет подавления усвоения бактериями незаменимых аминокислот,

а также оказывает бактерицидное действие вследствие дезорганизации цитоплазматической клеточной мембраны микроорганизмов. Кополимер PVM/МА (поливинилметилловый эфир малеиновой кислоты) представляет собой сополимерное кольцо, которое, охватывая частицы триклозана, способствует его более длительному удерживанию на поверхности слизистой оболочки десны и зубов, тем самым препятствуя фиксации бактерий и формированию зубного налета путем предупреждения излишней колонизации на протяжении 12-ти часов. Данный механизм действия составляющих компонентов позволяет использовать их в составе зубной пасты в низких концентрациях, что минимизирует нарушение симбиоза нормальной микрофлоры полости рта.

Активным веществом ополаскивателя «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» является цетилпиридиний хлорид (0,05 %) – антисептик широкого спектра действия, который приводит к гибели пародонтопатогенных микроорганизмов вследствие разрушения их мембраны, что способствует снижению уровня обсемененности и при этом не угнетает нормальную микрофлору полости рта.

**Цель** – на основании клинического и микробиологического исследования биотопа пародонтального кармана через десять часов после чистки зубов оценить антиналетную, антибляшечную и 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 20 пациентов обоего пола в возрасте от 30 до 55-ти лет с диагнозом генерализованный пародонтит I–II ст., хроническое течение.

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

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.

Больным основной группы I (11 чел.) рекомендовали гигиенический уход за полостью рта с использованием новой серии средств оральной гигиены – комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен».

Больным группы сравнения II (9 чел.) рекомендовали выполнять гигиенический уход за полостью рта с использованием зубной пасты и ополаскивателя, не содержащих в своем составе компоненты с антибактериальной активностью, и зубной щетки «Colgate® Total Pro «Здоровье десен».

Лечебно-профилактическую эффективность двух апробируемых гигиенических комплексов оценивали по схеме, предложенной Г.Ф. Белоклицкой [4, 5]: изучали влияние на скорость образования зубной бляшки зубного налета (модифицированные индексы Турески, Грина-Вермильона). Очищающую активность апробируемых гигиенических комплексов рассчитывали по формуле, описанной С.Б. Улитовским [6]. Диагностику заболеваний пародонта проводили согласно систематике болезней пародонта Г.Ф. Белоклицкой [7].

Для проведения микробиологических исследований забор материала выполняли путем введения в пародонтальный карман (ПК) стерильного бумажного штифта с экспозицией 10 секунд и последующим помещением его в пробирку со стерильной транспортной средой [8, 9]. В лаборатории для выявления аэробных бактерий производили секторный посев по Голду на ряд селективных питательных сред (5 % кровяной агар, желточно-солевой агар, среда Эндо). Чашки инкубировали при температуре +37°C в течение 18–24-х 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 трижды: утром до, сразу после чистки зубов и через десять часов.

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 незначительную кровоточивость десен, появляющуюся во время чистки зубов и приеме жесткой пищи, неприятный запах изо рта, периодически возникающие ноющие боли в деснах, подвижность отдельных зубов.

При первичном объективном пародонтологическом обследовании больных обеих групп, проводившемся до чистки зубов, 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. Глубина ПК в обеих группах колебалась в пределах 2,8–5 мм. Рецессия десны соответствовала 1,5–3 мм. Также наблюдали патологическую подвижность отдельных зубов I–II степени.

При оценке гигиенического состояния полости рта на вестибулярных и оральных поверхностях изучаемых зубов было выявлено значительное количество зубного налета: индекс Грина-Вермильона в I группе составил  $2,28 \pm 0,26$  балла, во II группе –  $2,18 \pm 0,31$  балла. Также была определена распространенность зубной бляшки: индекс Турески в I и II группах составил  $4,57 \pm 0,3$  и  $4,61 \pm 0,28$  балла соответственно. В целом гигиеническое состояние полости рта у всех участников обследования было оценено как неудовлетворительное (рис. 1).

Определяя гигиеническое состояние полости рта сразу после чистки зубов, было установлено существенное снижение количества зубного налета и распространенности зубной бляшки в I и II группах: индекс Грина-Вермильона в I группе –  $0,56 \pm 0,2$  балла ( $p < 0,001$ ), во II группе –  $0,53 \pm 0,31$  балла ( $p < 0,001$ ), индекс Турески в I и II группах составил  $1,23 \pm 0,25$  ( $p < 0,001$ ) и  $1,22 \pm 0,12$  балла ( $p < 0,001$ ) соответственно. Достоверных отличий между показателями индексов в I и II группах не было (см. рис. 1).

Оценивая гигиеническое состояние полости рта через десять часов у больных I группы, были выявлены тенденции к увеличению показателей количества зубного налета и распространенности зубной бляшки по сравнению с данными, полученными сразу после чистки зубов: динамика индекса Грина-Вермильона  $-1,18 \pm 0,2$  балла, динамика индекса Турески  $-3,23 \pm 0,1$  балла, тогда как во II группе наблюдали достоверное увеличение показателей: динамика индекса Грина-Вермильона  $-0,15 \pm 0,2$  балла,  $p < 0,05$ , динамика индекса Турески  $-2,11 \pm 0,21$  балла,  $p < 0,01$  (рис. 2).

Индексы	I группа			II группа		
	До чистки зубов	Сразу после чистки зубов	Через 10 часов после чистки зубов	До чистки зубов	Сразу после чистки зубов	Через 10 часов после чистки зубов
Грина-Вермильона	2,28±0,26	0,56±0,2***	1,1±0,15	2,18±0,31	0,53±0,31***	2,03±0,24*
Турески	4,51±0,3	1,23±0,25***	1,28±0,18	4,61±0,28	1,22±0,12***	2,5±0,3**

Рис. 1. Показатели гигиенических индексов при использовании комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разными механизмами действия.

Примечания: 1) I группа – комплекс гигиенических средств «Colgate® Total Pro «Здоровье десен»; II группа – гигиенический комплекс, не содержащий в своем составе компоненты с антибактериальной активностью.  
2) \*\*\* – статистически достоверно –  $p < 0,001$ .  
\*\* – статистически достоверно –  $p < 0,01$ .  
\* – статистически достоверно –  $p < 0,05$ .

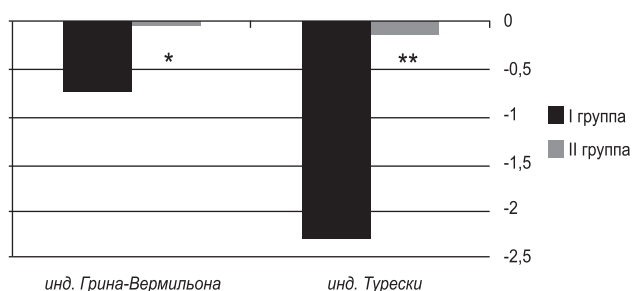


Рис. 2. Динамика гигиенических индексов при использовании комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разным механизмом действия.

Примечания: 1) I группа – комплекс гигиенических средств «Colgate® Total Pro «Здоровье десен»; II группа – гигиенический комплекс, не содержащий в своем составе компоненты с антибактериальной активностью.  
2) \*\* – статистически достоверно –  $p < 0,01$ .  
\* – статистически достоверно –  $p < 0,05$ .

Оценивая эффективность изучаемых средств индивидуальной гигиены через десять часов после чистки зубов, выяснили, что у больных I группы, несмотря на тенденцию к увеличению показателей индексов гигиены, антиналетная (-96 %) и антибляшечная (-4 %) активность гигиенического комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» была достоверно выше ( $p < 0,001$ ), чем у больных II группы (сравнения) при использовании средств гигиены полости рта без антибактериальных составляющих (-283 и -105 % соответственно) (рис. 3).

Таким образом, в результате анализа динамики показателей гигиенических индексов установлено, что применение у больных ИП I–II степени тяжести с хроническим течением гигиенического лечебно-профилактического комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен», в состав которого входят компоненты с антибактериальной актив-

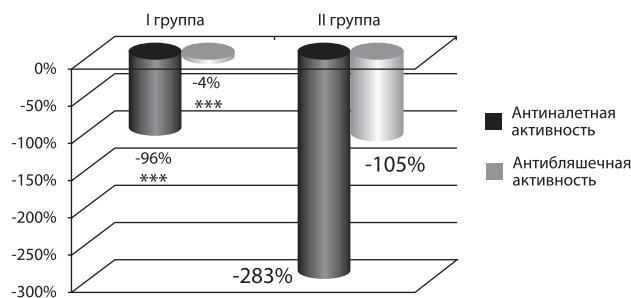


Рис. 3. Антиналетная и антибляшечная эффективность комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разными механизмами действия.

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

ностью, на этапе первичного пародонтологического лечения (фаза I) оказывает сильное антиналетное и антибляшечное действие, сохраняя свое воздействие на протяжении десяти часов, запланированных изначально согласно протоколу исследования.

В результате 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  $4,87 \times 10^6$  и  $4,86 \times 10^6$  КОЕ/мл соответственно (рис. 4, 5).

Среди представителей преобладающих видов микроорганизмов значительным было количество *Streptococcus viridans*: в I группе –  $4,64 \times 10^5$  КОЕ/мл; во II группе –  $4,56 \times 10^5$  КОЕ/мл; *Streptococcus alpha-haemolyticus* в I группе –  $2,57 \times 10^5$  КОЕ/мл; во II группе –  $2,48 \times 10^5$  КОЕ/мл;

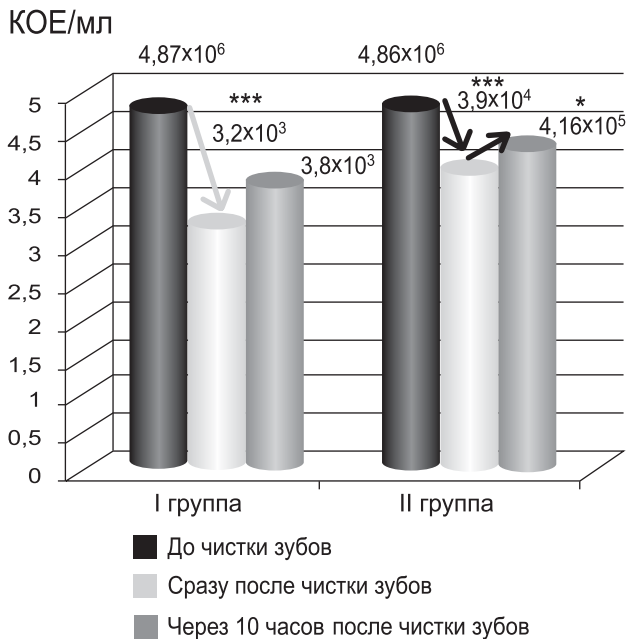


Рис. 4. Уровень общей обсемененности биотопа ПК при использовании гигиенических комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разными механизмами действия:

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) \*\*\* – статистически достоверно –  $p < 0,001$ .  
\* – статистически достоверно –  $p < 0,05$ .

*Neisseria sicca* в I группе –  $4,26 \times 10^5$  КОЕ/мл; во II группе –  $4,7 \times 10^5$  КОЕ/мл. Также было диагностировано снижение титра лактобактерий, что составляло в I и II группах  $2,37 \times 10^3$  и  $2,45 \times 10^3$  КОЕ/мл соответственно. Кроме того, в содержимом ПК было идентифицировано значительное количество дрожжеподобных грибов *Candida albicans*: в I группе –  $5,78 \times 10^5$  КОЕ/мл; во II группе –  $5,36 \times 10^5$  КОЕ/мл (см. рис. 5).

Таким образом, при первичном микробиологическом исследовании ПК больных обеих групп был выявлен значительный дисбаланс в составе микробиоценоза ПК, что, согласно классификации В.В. Хазановой с соавт. (1996), соответствует дисбактериозу I–II степени [10]. При этом статистически значимые отличия количественного соотношения перечисленных видов микроорганизмов в биологическом материале изучаемого биотопа больных I и II групп не выявлены.

Микробиологическое исследование содержимого ПК больных I и II групп сразу после чистки зубов показало существенное снижение уровня общей обсемененности:  $3,2 \times 10^5$  КОЕ/мл ( $p < 0,001$ ) и  $3,9 \times 10^4$  КОЕ/мл ( $p < 0,001$ ) соответственно. Так, количество *Streptococcus viridans* в I группе составляло  $2,9 \times 10^3$  КОЕ/мл ( $p < 0,001$ ); во II группе –  $3,75 \times 10^4$  КОЕ/мл ( $p < 0,05$ ); *Streptococcus α-haemolyticus* в I группе –  $1,61 \times 10^3$  КОЕ/мл ( $p < 0,001$ ); во II группе –  $2,15 \times 10^4$  КОЕ/мл ( $p < 0,05$ ); *Neisseria sicca* в I группе –  $2,6 \times 10^3$  КОЕ/мл ( $p < 0,001$ ); во II группе –  $2,9 \times 10^3$  КОЕ/мл ( $p < 0,001$ ) (см. рис. 5).

Кроме того, было идентифицировано уменьшение содержания дрожжеподобных грибов *Candida albicans*: в I группе –  $4,34 \times 10^4$  КОЕ/мл ( $p < 0,05$ ); во II группе –  $4,89 \times 10^4$  КОЕ/мл ( $p < 0,05$ ) (см. рис. 8). Количество лактобактерий у больных I группы (основной) и II групп (сравнения) не изменилось и оставалось на исходном уровне (см. рис. 5).

При проведении микробиологического исследования через десять часов после чистки зубов было установлено, что при использовании больными I группы

Микроорганизмы	Количество микроорганизмов, КОЕ/мл					
	I группа (основная)			II группа (сравнения)		
	До чистки зубов	Сразу после чистки зубов	Через 10 часов после чистки зубов	До чистки зубов	Сразу после чистки зубов	Через 10 часов после чистки зубов
Общая обсемененность	$4,87 \times 10^6$	$3,2 \times 10^3$ ***	$3,8 \times 10^3$	$4,86 \times 10^6$	$3,9 \times 10^4$ ***	$4,16 \times 10^5$ *
<i>Streptococcus viridans</i>	$4,64 \times 10^6$	$2,9 \times 10^3$ ***	$3,1 \times 10^3$	$4,56 \times 10^5$	$3,75 \times 10^4$ *	$4,56 \times 10^5$ *
<i>Streptococcus α-haemolyticus</i>	$2,57 \times 10^5$	$1,61 \times 10^3$ ***	$2,89 \times 10^3$	$2,48 \times 10^5$	$2,15 \times 10^4$ *	$2,36 \times 10^5$ *
<i>Neisseria sicca</i>	$4,26 \times 10^5$	$2,6 \times 10^3$ ***	$2,9 \times 10^3$	$4,7 \times 10^5$	$2,9 \times 10^3$ ***	$3,1 \times 10^4$ *
<i>Candida albicans</i>	$5,87 \times 10^5$	$4,34 \times 10^4$ *	$5,18 \times 10^5$ *	$5,36 \times 10^5$	$4,89 \times 10^4$ *	$5,27 \times 10^5$ *

Рис. 5. Уровень обсемененности биотопа ПК при использовании гигиенических комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разными механизмами 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) \*\*\* – статистически достоверно –  $p < 0,001$ .  
\*\* – статистически достоверно –  $p < 0,01$ .  
\* – статистически достоверно –  $p < 0,05$ .

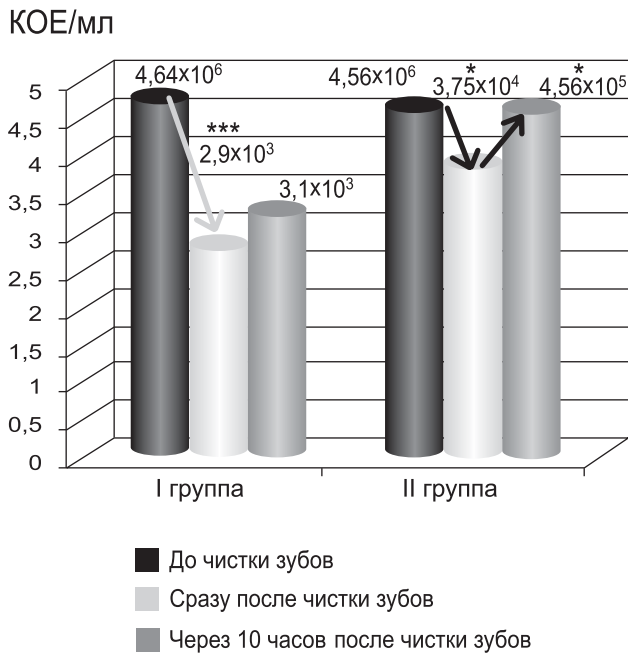


Рис. 6. Уровни обсемененности биотопа ПК *Streptococcus viridans* при использовании гигиенических комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разными механизмами действия.

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) \*\*\* – статистически достоверно –  $p < 0,001$ .  
\* – статистически достоверно –  $p < 0,05$ .

(основная) апробируемого гигиенического лечебно-профилактического комплекса уровень бактериальной обсемененности ПК незначительно возрос по сравнению с результатами, полученными сразу после чистки зубов, и составил  $3,8 \times 10^3$  КОЕ/мл, тогда как во II группе (сравнения) уровень общей обсемененности ПК приблизился к значению до чистки зубов и соответствовал  $4,16 \times 10^5$  КОЕ/мл ( $p < 0,05$ ) (см. рис. 4, 5).

Кроме того, у больных I группы через десять часов в биологическом материале ПК были выявлены незначительные изменения видового и количественного представительства каждой из рассматриваемых групп бактерий: в 54 % случаев отсутствовал *Streptococcus viridans*, в 45 % наблюдали его увеличение до  $3,1 \times 10^3$  КОЕ/мл, тогда как во II группе (сравнения) количество указанных видов стрептококков возросло до значений, которые были получены перед чисткой зубов, –  $4,56 \times 10^5$  КОЕ/мл ( $p < 0,05$ ) (рис. 6). В I группе (основной) через десять часов после чистки зубов в 63 % случаев уровень высева из биологического материала ПК *Streptococcus α-haemolyticus* соответствовал  $1,89 \times 10^3$  КОЕ/мл, в остальных наблюдениях *Streptococcus α-haemolyticus* повторно выявлен не был. Во II группе (сравнения) *Streptococcus α-haemolyticus* высевали во всех наблюдениях, и его количество составляло  $2,36 \times 10^5$  КОЕ/мл ( $p < 0,05$ ) (рис. 7).

В 54 % наблюдений в I группе (основной) *Nisseria sicca* полностью отсутствовали, у остальных лиц их количество составляло  $2,9 \times 10^3$  КОЕ/мл. Во II группе

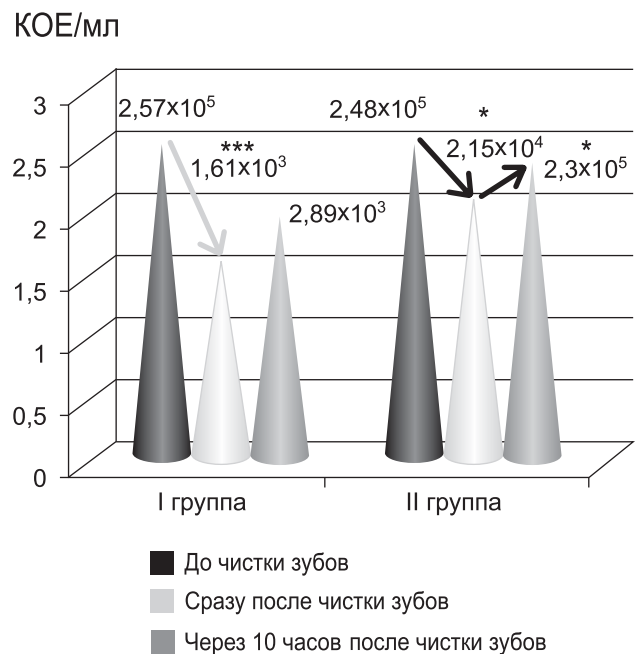


Рис. 7. Уровни обсемененности биотопа ПК *Streptococcus α-haemolyticus* при использовании гигиенических комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разными механизмами действия.

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) \*\*\* – статистически достоверно –  $p < 0,001$ .  
\* – статистически достоверно –  $p < 0,05$ .

(сравнения) отмечали достоверное повышение количества *Nisseria sicca* –  $3,1 \times 10^4$  КОЕ/мл ( $p < 0,05$ ) (рис. 8).

Количество грибов рода *Candida* у больных I группы (основной) и II группы (сравнения) повысилось до уровня, полученного при изучении содержимого ПК до чистки зубов и составляло  $5,18 \times 10^5$  ( $p < 0,05$ ) и  $5,27 \times 10^5$  КОЕ/мл ( $p < 0,05$ ) соответственно (рис. 9). Количество лактобактерий у больных I и II групп не изменилось и оставалось на исходном уровне.

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 микроорганизмами с сохранением этого эффекта на протяжении десяти часов.

## ВЫВОДЫ

Проведенная клиничко-микробиологическая апробация гигиенического лечебно-профилактического комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» показала, что при однократном применении в качестве средства для индивидуальной гигиены полости рта у больных



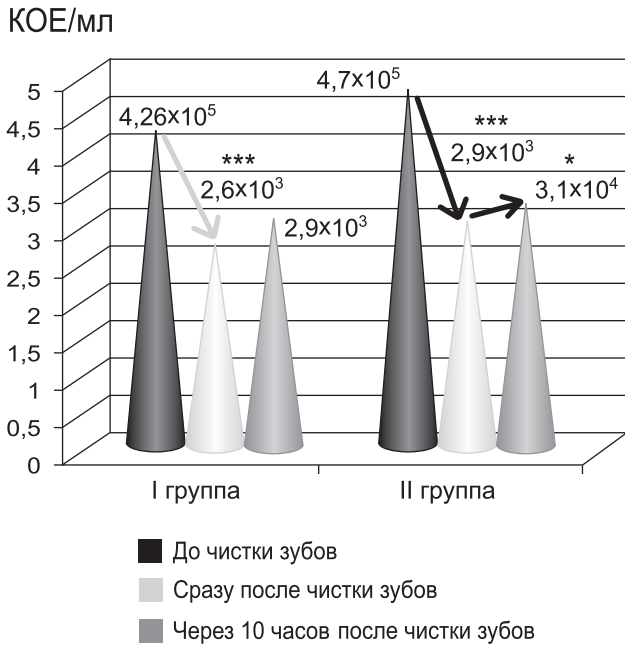


Рис. 8. Уровень обсемененности биотопа ПК *Neisseria sicca* при использовании гигиенических комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разными механизмами действия.

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) \*\*\* – статистически достоверно –  $p < 0,001$ .  
\* – статистически достоверно –  $p < 0,05$ .

генерализованным пародонтитом I–II ст. хронического течения он на протяжении десяти часов создает условия для восстановления микробиоценоза биотопа пародонтального кармана за счет уменьшения видового и количественного состава аэробных бактерий.

Гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» обладает высокой пролонгированной (в течение десяти часов) антиналетной и антибляшечной активностью.

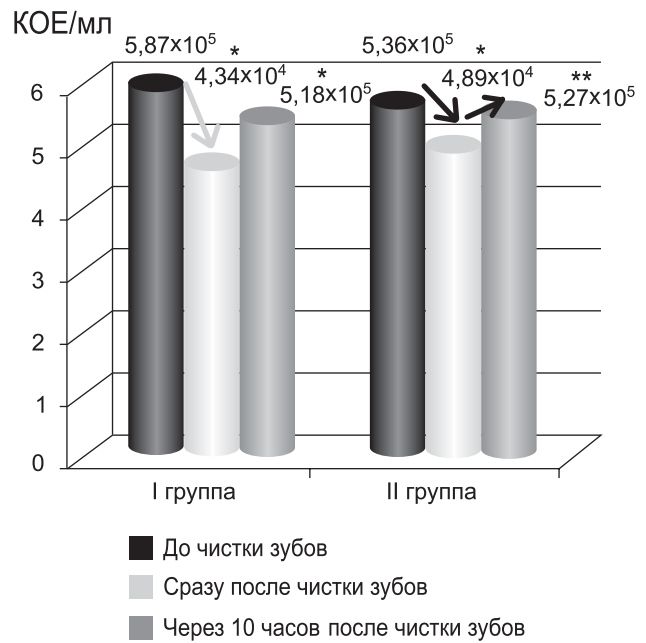


Рис. 9. Уровень обсемененности биотопа ПК *Candida albicans* при использовании гигиенических комплексов для индивидуальной гигиены полости рта с разными механизмами действия.

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) \*\* – статистически достоверно –  $p < 0,01$ .  
\* – статистически достоверно –  $p < 0,05$ .

Гигиенический лечебно-профилактический комплекс «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» способствует устранению ведущего локального фактора развития патологического процесса в пародонте – микрофлоры пародонтального кармана, что позволяет рекомендовать его к применению на этапе первичного пародонтологического лечения (фаза I) как средство для ежедневной индивидуальной гигиены полости рта у больных генерализованным пародонтитом.

## ЛИТЕРАТУРА

- Дорошина Н.Б. Характеристика микробиоценоза пародонтальных карманов у больных с хроническим генерализованным пародонтитом / Н.Б. Дорошина, Б.Я. Усвятков, Д.Р. Кушкинбаева, В.А. Долгов // Стоматология. – № 3. – 2011. – С. 43–46.
- Белоклицкая Г.Ф. Клиническая эффективность новой серии средств гигиены – комплекса «Colgate® Total Pro «Здоровье десен» при хроническом течении генерализованного пародонтита / Г.Ф. Белоклицкая, О.В. Ашаренкова, М.М. Богданова // Современная стоматология. – № 5. – 2012.
- Белоклицкая 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. Белоклицкая, Я.С. Горбань // Современная стоматология. – № 1. – 2009. – С. 45–49.
- Белоклицкая Г.Ф. Азбука ручного скейлинга / Г.Ф. Белоклицкая, Т.Б. Волинская. – К.: Издательская компания «КИТ», 2011. – 68 с.
- Белоклицкая Г.Ф. Клинико-патогенетическое обоснование дифференцированной фармакотерапии генерализованного пародонтита: Дис. док. мед. наук: 14. 00. 21. –

- Одесса, 1996. – 338 с.
- Улитовский С. Роль удаления зубного налета в профилактике заболеваний полости рта / С. Улитовский, О. Калинина, А. Леонтьев // ДентАрт. – 2009. – № 3. – С. 23–25.
- Белоклицкая Г.Ф. Современный взгляд на классификации болезней пародонта // Современная стоматология. – 2007. – № 3 (39). – С. 59–64.
- 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.
- Parodontologie: Checklisten der Zahnmedizin / Hans-Peter Muller. – Stuttgart. New York: Georg Thieme Verlag, 2001. – 256 p.
- 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.