

УДК 616.31-008.87-076-085.477.33

АЛГОРИТМ ОЦЕНКИ МИКРОФЛОРЫ ПОЛОСТИ РТА И ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕЖИМОВ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЗУБОДЕСНЕВЫХ ПРЕДОХРАНИТЕЛЕЙ

Голик В.П., Томилин В.Г., Соколова И.И., Томилина Т.В., Осолодченко Т.П.

Резюме. Изучены оптимальные режимы обеззараживания индивидуальных зубодесневых предохранителей (ИЗДП), изготовленных из материала «Боксил-Экстра», на основании проведенного анализа уровней и особенностей бактериальной загрязнённости ИЗДП. Установлено, что наиболее эффективным режимом обеззараживания ИЗДП, изготовленных из материала «Боксил-Экстра» является обработка 3% раствором перекиси водорода и 10% раствором хлоргексидина биглюконата, при котором обеспечивается эффективность обеззараживания до 80,2%.

Ключевые слова: Микрофлора, бактериальная загрязнённость, режим обеззараживания, индивидуальный зубодесневой предохранитель, «Боксил-Экстра», «Биопласт».

УДК 616.31-008.87-076-085.477.33

АЛГОРИТМ ОЦІНКИ МІКРОФЛОРИ ПОРОЖНИНИ РОТА І ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕЖИМІВ ЗНЕЗАРАЖЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ЗУБОЯСЕННИХ ЗАПОБІЖНИКІВ

Голик В.П., Томілін В.Г., Соколова І.І., Томіліна Т.В., Осолодченко Т.П.

Резюме. Вивчено оптимальні режими знезаражування індивідуальних зубоясенних запобіжників (ІЗЯЗ), які виготовлені з матеріалу «Боксил-Екстра», на підставі проведеного аналізу рівнів й особливостей бактеріального забруднення ІЗЯЗ. Установлено, що найбільш ефективним режимом знезаражування ІЗЯЗ, виготовлених з матеріалу «Боксил-Екстра» є обробка 3% розчином перекису водню та 10% розчином хлоргексидіну біглюконату, при якому забезпечується ефективність знезаражування до 80,2%.

Ключові слова: Мікрофлора, бактеріальне забруднення, режим знезаражування, індивідуальний зубоясенний запобіжник, «Боксил-Екстра», «Биопласт».

UDC 616.31-008.87-076-085.477.33

ALGORITHM for ESTIMATING the ORAL MICROFLORA and EFFECTIVE REGIMES DISINFECTION of INDIVIDUAL PERIODONTAL FUSE

Golik V.P., Tomilin V.G., Sokolova I.I., Tomilina T.V., Osolodchenko T.P.

Summary Bacterial pollution and optimum modes of disinfection of individual dentogingival protective, which made from material "Boxil-Extra", have been studied. It was established that the most efficient mode of disinfection way of individual dentogingival protective is a processing 3% hydrogen peroxide solution and 10% chlorhexidine digluconate solution. In this case provided efficiency of disinfection before 80,2%.

Key words: Microflora, bacterial pollution, mode of disinfection, individual dentogingival protective, "Boxil-Extra", "Bioplast".

Стаття надійшла 3.02.2011 р.

УДК [616.31-022:616.314-76]-085.454.1

О.М. Дорошенко

ВПЛИВ ГЕЛЮ «КОМФОРТ» НА СТУПІНЬ ДИЗБІОЗУ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ В ПЕРІОД АДАПТАЦІЇ ДО ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ

Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика (м. Київ)

Дана робота є фрагментом наукової теми «Ефективність профілактики методів корекції патологічних змін тканин протезного ложа і поля в період адаптації до знімних зубних протезів», номер держ.реєстрації 0107U003861.

Вступ. Знімні протези, які являються стресогенним фактором для тканин протезного ложа і організму в цілому та несприятливі фізичні фактори можуть привести до порушень в системі мікробіоценоза порожнини рога -дизбіозу, одного

із етіологічних факторів запалення слизової оболонки порожнини рота [1,2,3].

В проведених нами раніше дослідженнях було встановлено, що майже у всіх хворих, які потребують ортопедичного лікування, спостерігається дизбіоз ротової порожнини. Причому ортопедичне втручання не усуває, або усуває незначно дизбіотичні прояви в ротовій порожнині [4]. Це спонукає до розробки ефективних методів профілактики та лікування патологічних змін слизової оболонки ротової порожнини під час звикання до знімних протезів з метою скорочення термінів адаптації та ефективного їх використання.

Для профілактики та лікування запально-деструктивних змін, що виникають в результаті користування знімними протезами, та прискорення процесів адаптації до ортопедичних конструкцій нами запропонований адаптаційний гель «Комфорт» (затверджено МОЗ України від 23.07.2009р. №5.0з.02-07 /44839/, основними діючими речовинами якого являються Д-пантенол та антисептик мірамістин.

В організмі Д-пантенол перетворюється в пантотенову кислоту, яка являється сильним стимулятором процесів регенерації слизової оболонки порожнини рота. Пантотенова кислота, як компонент коензиму А, присутня у всіх живих тканинах. Пошкодження тканин різко підвищує потребу в ній. [5]. Пантотенова кислота є основним пластичним матеріалом для синтезу коензиму А - кофермента ацетилювання, який являється основним у реакціях метаболізму вуглеводів, окислення та синтезу жирних кислот, обмінні амінокислот, біосинтезі стероїдів, процесах детоксикації [5,6]. Є дані про виражену позитивну дію Д-пантенолу як фактора адаптації та підвищення резистентності організму в екстремальних ситуаціях та при дії різних токсичних агентів [6].

Проведені нами гістохімічні дослідження показали, що під дією Д-пантенолу підсилюється проліферативна активність епітеліальних клітин, що сприяє підсиленню епітелізації ранового дефекту. За рахунок стимуляції процесів міграції епітеліальних клітин під дією Д-пантенолу відбувається більш рання реепітелізація ранової поверхні, закриваються ворота для інфекції та прискорюється загоєння ранової поверхні.

Мірамістин, як складова частина гелю «Комфорт» знижує стійкість бактерій і грибів, справляючи виражений антибактеріальний ефект на грам-негативну та грампозитивну мікрофлору. Завдяки широкому спектру дії він попереджує інфікування ранової поверхні [7].

Проведеними раніше експериментальними дослідженнями було встановлено, що гель «Комфорт» має виражену адаптогенну та лікувально-профілактичну дію.

Враховуючи важливу роль в організмі фізіологічної мікробної системи [8] ми припустили, що одним із шляхів реалізації адаптаційних властивостей гелю «Комфорт» може бути його вплив на фізіологічну мікробну систему.

В зв'язку з цим, метою дослідження стало вивчення впливу гелю «Комфорт» на стан дизбіозу ротової порожнини при використанні його для профілактики та лікування запально-деструктивних процесів слизової оболонки протезного ложа в період ранньої адаптації до знімних протезів, виготовлених із різного виду полімерних матеріалів.

Об'єкт і методи дослідження. У 30 хворих віком від 40 до 60 років, яким були виготовлені знімні протези (часткові та повні), досліджували нестимульовану слину до, через 7 та 30 днів після проведеного ортопедичного втручання. Контролем служила слюна 15 осіб без вираженої соматичної патології, яким не виготовлялися ортопедичні конструкції.

Хворі були розділені на дві рівноцінні групи. При розподілі хворих на групи підбиралися особи із максимально подібними умовами протезування (вік, вид дефекту зубного ряду, тип беззубої щелепи, характер податливості слизової оболонки порожнини рота).

До першої групи увійшли 15 осіб, яким під час ранньої адаптації до знімних протезів, крім гігієнічного догляду за ротовою порожниною і протезом, не використовували ніякої медикаментозної корекції.

Другій групі хворих (15 особам) додатково рекомендували наносити на базис протеза тонким шаром гель «Комфорт» перед кожним його введенням в порожнину рота, починаючи із першого дня використання протеза. Після зняття протеза залишки гелю змивали водою.

Рівень дизбіозу ротової порожнини визначали ферментативним методом за методикою А.П.Левицького і спіавт. [9]. Для цього в слині визначали відносну активність лізоциму та уреаз. Ступінь дизбіозу розраховували за формулою: $СД=У$ відн./ $Л$.відн., де СД - ступінь дизбіозу, У - відносна активність уреаз, Л - відносна активність лізоциму. Показник відносної активності уреаз є показником мікробного обміну ротової порожнини, показник відносної активності лізоциму – стану протимікробного захисту порожнини рота. В нормі ступінь дизбіозу дорівнює 1.

Результати досліджень та їх обговорення. Результати визначення активності уреаз та лізоциму представлені в табл.1. Як видно із даних таблиці, у пацієнтів з повною відсутністю зубів до протезування відмічається зниження (майже в 3 рази) активності лізоциму та різке підвищення активності уреаз у 4-5 разів. Враховуючи те, що лізоцим являється індикатором захисних антимікробних систем організму, можна припустити, що у хворих із відсутністю зубів до протезування спостерігається зниження імунологічної реактивності слизової оболонки ротової порожнини.

Через 7 та 30 днів у хворих, яким під час адаптації до знімних зубних протезів не використовували засоби медикаментозної корекції, відбувалося підвищення рівню лізоциму та зниження рівня уреаз. Відповідно знижувався ступінь дизбіозу, але не досягав нормальних величин.

При застосуванні гелю «Комфорт» уже через 7 днів спостерігалася значне падіння активності уреаз на фоні підвищення активності лізоциму, що приводило до зниження рівню дизбіозу до нормальних величин (рис.).

Через 30 днів стан дизбіозу залишався нормальним, що свідчить про підвищення імунологічної реактивності слизової оболонки ротової порожнини та відновлення нормального біоценозу ротової порожнини, що вказує на відсутність патологічних змін в області протезного ложа.

Таблиця
Вплив гелю «Комфорт» на рівень лізоциму та уреаз в слині протезоносіїв

Групи хворих	Без застосування медикаментозної корекції					Застосування гелю «Комфорт»				
	лізоцим		уреаза		СД	лізоцим		уреаза		СД
	Л од/мл	Л відн.	У мкмоль/хв.л.	У відн.		Л од/мл	Л відн.	У мкмоль/хв.л.	У відн.	
Контроль	0,024±0,003	1	1,82±0,02	1	1	-	-	-	-	-
До протезування	0,008±0,001*	0,33	3,43±0,32*	1,33	4,0	0,008±0,003	0,33	3,43±0,32*	1,33	4,0
Через 7 днів після протезування	0,013±0,002*	0,54	2,8±0,28*	1,53	2,83	0,02±0,001°	0,9	2,2±0,28°	1,1	1,2
Через 30 днів після протезування	0,015±0,003*	0,50	2,0±0,52*	1Д	2,2	0,023±0,002°	0,95	1,8±0,12*	0,94	0,98

Примітка: * - достовірність у порівнянні з контролем;
0 - достовірність у порівнянні з групою, де була відсутня медикаментозна корекція.

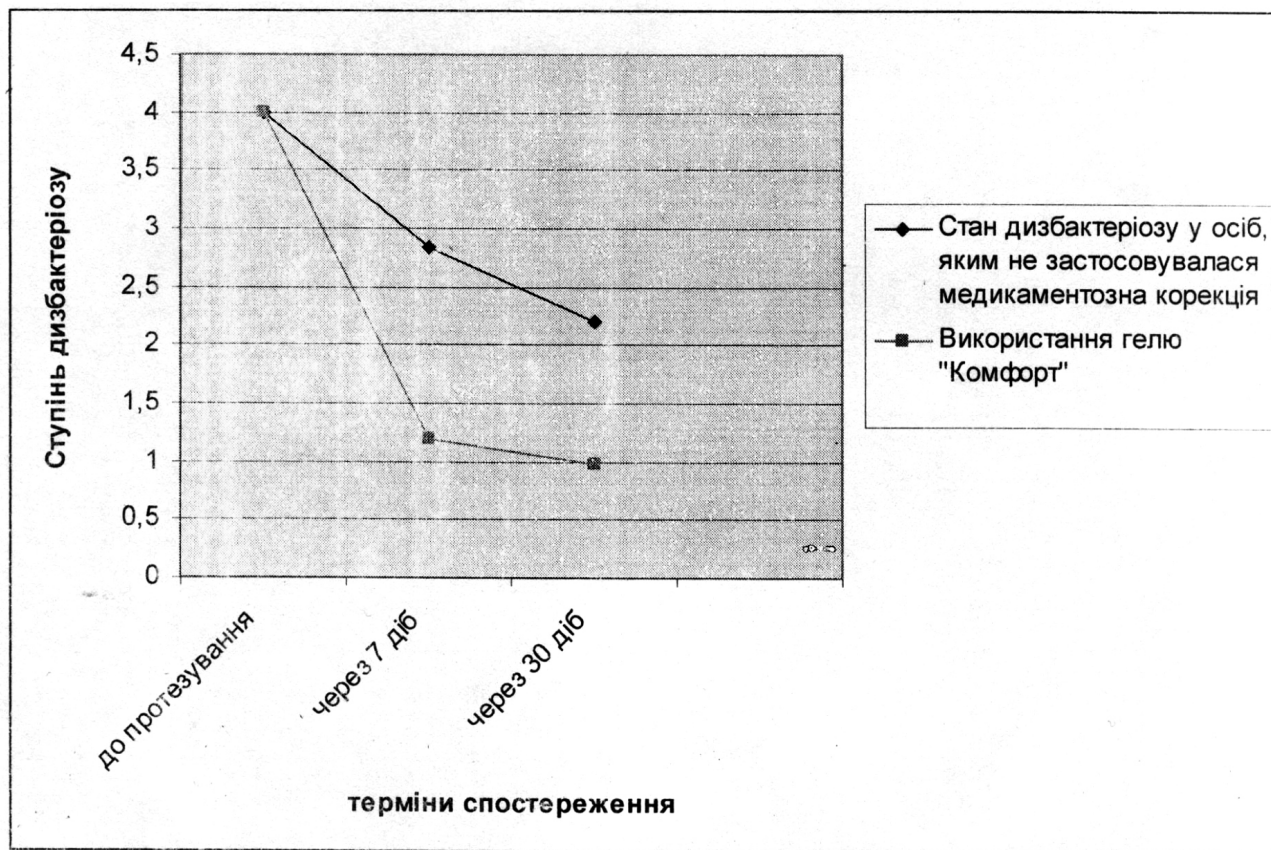


Рис. Вплив гелю «Комфорт» на стан дизбіозу ротової порожнини.

Висновок. Таким чином, одержані нами результати дозволяють зробити висновок, що адаптаційний гель «Комфорт» стимулює антимікробну систему слизової оболонки рогової порожнини, призводячи до нормалізації біоценозу та ліквідації запального процесу, який супроводжує дисбактеріоз.

Перспективи подальших досліджень. Отримані дані дають підставу для застосування гелю «Комфорт» з лікувально-профілактичною метою в період адаптації до знімних протезів, виготовлених із різних полімерних матеріалів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Левицкий А.П. Влияние экстракта из незрелой пшеницы на степень дисбиоза слизистой оболочки полости рта / А.П. Левицкий, И.А.Селиванская, С.А. Демьяненко, В.Т. Гулавыцкий // Вісник стоматології. - 2002. - №1. - С. 2-5.
2. Романова Ю.Г. Профилактика осложнений после зубного протезирования с помощью зубного эликсира "Лизомукоид" / Ю.Г.Романова, Л.Д. Чулак / Вісник стоматології. - 2008. - №1. - С. 16.
3. Громов О.В. развитие дисбактериоза полости рта при разных видах протезирования / О.В. Громов, Н.В. Рожкова, О.Э. Кнава // Вісник стоматології. - 2008. - №1. - С. 11.
4. Дорошенко О.М. Стан дисбіозу ротової порожнини в період адаптації до знімних пластинкових протезів, ба-

зис яких виготовлений з акрилових пластмас / О.М. Дорошенко // Збірник наукових праць співробітників НМА-ПО імені П.Л.Шупика. Вип. 17, Книга 1. - Київ, 2008. - С. 277-280.

5. Рыбакова Е.Л. Корнергель - новый стимулятор репаративной регенерации / Е.Г. Рыбакова, Г.Б.Егорова, Н.И.Калинич // РМЖ. - 2001. - Т.2, №4. - С. 162-164.
6. Егоров Е.А. Нове стимулятори репаративної регенерації роговиці / Е.А. Егоров, Н.И.Калинич, А.П.Киясов // Вестник офтальмологии. - 1999. - Т.115, №6. - С. 13-16.
7. Михайловская М.И. Изучение фармакологических свойств субстанции и лекарственного препарата на основе пантенола : дисс. на соискание ученой степени кандидата биол. наук : спец. 14.03.08 «Имунология та алергологія» / АМН України. — К., 1996. — 182 с.
8. Симоненко Р.В. Клініко-експериментальне обґрунтування використання антисептиків у лікуванні періодонтитів : дис. на здобуття наукового ступеня кандидата мед. наук : спец. 14.01.22 «Стоматологія» / Р.В.Симоненко. - К., 2002. - 154 с.
9. Нікіфорчин І.Р. Особливості мікробіоценозу ротової порожнини у пацієнтів зі стоматологічними захворюваннями з порушенням системи місцевого імунітету / І.Р.Нікіфорчин // Мікробіологічний журнал. - 2004. - Т.66, №1. - С. 57-61.
10. Левицкий А.П. Ферментативный метод определения дисбиоза полости рта для скрининга про- и пребиотиков / А.П.Левицкий, О.А. Макаренко, И.А. Селиванская [и др.] // Метод.рекомендации. - К., 2007. - 22 с.

УДК [616.31-022:616.314-76]-085.454.1

ВЛИЯНИЕ ГЕЛЯ «КОМФОРТ» НА СТЕПЕНЬ ДИЗБИОЗА ПОЛОСТИ РТА В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ К СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗАМ

Дорошенко Е.Н.

Резюме. Адаптационный гель «Комфорт» стимулирует противомикробную систему слизистой оболочки полости рта, что приводит к нормализации биоценоза и ликвидации воспалительного процесса, сопровождающего дисбиоз. Полученные данные дают основание для применения геля «Комфорт» с лечебно-профилактической целью в период адаптации к съемным протезам, изготовленным из различных полимерных материалов.

Ключевые слова: воспалительно-деструктивные поражения, съемные протезы, гель «Комфорт».

УДК [616.31-022:616.314-76]-085.454.1

ВПЛИВ ГЕЛЮ «КОМФОРТ» НА СТУПІНЬ ДИЗБІОЗУ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ В ПЕРІОД АДАПТАЦІЇ ДО ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ

Дорошенко О.М.

Резюме. Адаптаційний гель «Комфорт» стимулює антимікробну систему слизової оболонки ротової порожнини, призводячи до нормалізації біоценозу та ліквідації запального процесу, який супроводжує дисбактеріоз. Отримані дані дають підставу для застосування гелю «Комфорт» з лікувально-профілактичною метою в період адаптації до знімних протезів, виготовлених із різних полімерних матеріалів.

Ключові слова: запально-деструктивні ураження, знімні протези, гель «Комфорт».

UDC [616.31-022:616.314-76]-085.454.1

The INFLUENCE of GEL «Comfort» on the LEVEL of ORAL DISBIOSIS during the PERIOD of ADAPTATION of REMOVABLE DENTURES

Doroshenko E.N.

Summary. Adapting gel «Comfort» stimulates anti-microbial system of oral mucosa that leads to normalization of biocenosis and elimination of inflammatory process accompanying disbiosis. Obtained data give the background for using gel «Comfort» for curing and preventive aim during the period of adaptation to removable dentures manufactured from different polymer materials.

Key words: inflammatory-destructive lesions, dentures, gel "Comfort".

Стаття надійшла 1.02.2011 р.