

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОПОЛАСКИВАТЕЛЯ «ЛИСТЕРИН» В КОМПЛЕКСНОМ ГИГИЕНИЧЕСКОМ УХОДЕ ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА

Михальченко В. Ф., Федотова Ю. М., Михальченко Д. В., Димитрова М. С.,
Веремеенко Т. В.

ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет», Волгоград, karta007@rambler.ru

В настоящем исследовании изучается проблема профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта. На основании данных собственных исследований делается вывод о необходимости обучения индивидуальной гигиене полости рта и проведении контролируемой чистки зубов, что особенно важно пациентам с заболеваниями пародонта. Основным компонентом профилактики стоматологических заболеваний является индивидуальная гигиена полости рта. В связи с тем, что основной причиной возникновения кариеса и болезней пародонта являются бактерии, содержащиеся в зубном налете, наиболее целесообразным представляется включение в состав ополаскивателей антисептических веществ. За период использования ополаскивателя «Листерин» у всех участников группы исследования отмечалось улучшение состояния тканей пародонта. На основании данных собственных исследований авторов делается вывод, что без дополнительных занятий по обучению гигиене полости рта пациенты не мотивированы к постоянному качественному уходу за полостью рта.

Ключевые слова: воспалительные заболевания пародонта, Листерин, микробы зубного налёта.

CLINICAL EFFICACY RINSE «LISTERINE» THE COMPLEX HYGIENIC ORAL CARE

Mihalchenko V. F., Fedotova Y. M., Mihalchenko D. V., Dimitrova M. S.,
Veremeyenko T. V.

GBOU VPO "Volgograd State medical University", Volgograd, karta007@rambler.ru

The present study examines the problem of prevention and treatment of inflammatory periodontal diseases. On the basis of their own research concludes that the need for training individual oral hygiene and conduct a controlled brushing teeth, which is especially important for patients with periodontal disease. The main component of prevention of dental diseases is the individual oral hygiene. Due to the fact that the main cause of caries and periodontal diseases are bacteria contained in plaque, the most expedient is the inclusion in the rinse antiseptic substances. During the period of use rinse "Listerine" for all members of the group study noted improvements in periodontal tissues. On the basis of the authors' own research concludes that without additional training sessions for oral health patients are not motivated to continuous quality oral care.

Keywords: inflammatory periodontal disease, Listerine, the microbes plaque.

Проблема лечения больных с патологией пародонта по-прежнему остаётся наиболее актуальной на современном этапе развития терапевтической стоматологии. По данным ВОЗ (1990 г.) уровень заболевания пародонта у лиц в возрасте от 35 до 44 лет составляет 70–80 %. Воспалительные процессы в тканях пародонта приводят к потере зубов, появлению в полости рта очагов хронической инфекции, снижению реактивности организма, микробной сенсibilизации, развитию аллергических состояний и других расстройств. При этом отмечается устойчивая тенденция к росту тяжёлых форм воспалительных заболеваний пародонта во всех возрастных группах, что диктует поиск новых методов и средств их профилактики и лечения [1,3,7].

Общеизвестным остаётся тот факт, что бактериальный налёт на поверхности зубов рассматривается как первичный фактор, вызывающий воспаление пародонта. В связи с этим

для уменьшения риска возникновения воспалительных заболеваний пародонта необходимо проведение комплекса профилактических мероприятий, неотъемлемой частью которого является индивидуальный подбор адекватных средств гигиены полости рта [1,2].

Ежедневное механическое удаление зубного налета, включая чистку зубов щеткой и пастой, а также очищение контактных поверхностей с помощью флоссов, имеет ключевое значение в осуществлении контроля образования зубного налета [3]. Однако для поддержания оптимального уровня гигиены необходимо применение дополнительных средств, в частности ирригации и применение ополаскивателей для полости рта, активные компоненты которых оказывают лечебно-профилактическое действие и препятствуют образованию зубных отложений, в том числе в труднодоступных участках полости рта.

Для эффективного контроля образования зубного налета активные компоненты, входящие в состав ополаскивателей, должны проникать через внеклеточный матрикс, обеспечивая таким образом доступ к бактериям, расположенным внутри биопленки [1,3,7].

Основным компонентом профилактики стоматологических заболеваний является индивидуальная гигиена полости рта. Для обеспечения эффективного гигиенического ухода за полостью рта необходимо правильное использование основных и дополнительных средств: зубной щетки и зубной пасты, флоссов, апроксимальных ершиков, щеток для языка и ополаскивателей для полости рта [3,4].

Ополаскиватели для полости рта – это растворы, в состав которых, как правило, входят антисептические компоненты. Ополаскиватели предотвращают или уменьшают образование зубного налета, обеспечивают свежесть дыхания. За счет введения в их состав различных веществ предпринимаются попытки придать ополаскивателям дополнительные полезные свойства. Так, одни ополаскиватели содержат комплексы растительных добавок – шалфея, ромашки, мирры, эхинацеи, обладающих противовоспалительными свойствами; другие ополаскиватели содержат, как правило, хлоргексидин, который оказывает антисептическое действие. Ополаскиватели, в состав которых входят фториды, оказывают кариеспрофилактическое действие. Дезодорирующий эффект обеспечивают компоненты на основе ментола и эвкалипта.

В связи с тем, что основной причиной возникновения кариеса и болезней пародонта являются бактерии, содержащиеся в зубном налете, наиболее целесообразным представляется включение в состав ополаскивателей веществ, препятствующих росту микроорганизмов. Причем эти вещества должны подавлять рост патогенных бактерий и не представлять опасности для нормальной микрофлоры и тканей полости рта [3,5,6].

В последние годы на стоматологическом рынке появились новые ополаскиватель для полости рта «Листерин». В состав «Листерин» входят тимол, эвкалиптол, ментол и

метилсалицилат. Благодаря наличию этих веществ и спирта в качестве адьюванта, «Листерин» способен разрушать клеточную стенку и ингибировать бактериальные ферменты, что предотвращает образование кариеса; тимол, эвкалиптол, метилсалицилат и ментол обладают выраженным противовоспалительным и дезодорирующим действием. Механизм его антимикробного действия заключается в разрушении клеточной оболочки патогенных бактерий и ингибировании бактериальных ферментов. Его активные компоненты способны экстрагировать из грамотрицательных бактерий эндотоксин, являющийся производным липополисахарида.

Цель исследования: изучение очищающего, противовоспалительного и дезодорирующего действия, кровоостанавливающей эффективности ополаскивателя «Листерин» у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта.

Материалы и методы. В данном клиническом исследовании приняли участие 48 пациентов (мужчины и женщины) в возрасте от 18 до 45 лет с признаками воспаления тканей пародонта (хронический катаральный гингивит лёгкой и средней степени тяжести). Было получено до начала исследования информированное согласие, содержащее сведения о цели, методах и сроках исследования, о возможных побочных эффектах в результате использования ополаскивателя «Листерин».

Перед началом исследования был проведен объективный осмотр полости рта, особое внимание уделяли состоянию тканей пародонта и цвету зубов. Всем больным до начала интенсивного профессионального лечения проводилось обучение индивидуальной гигиене полости рта и подбор средств и методов гигиены. Стоматологические осмотры пациентов осуществлялись до применения и через 1 месяц использования ополаскивателя «Листерин». Клиническое стоматологическое обследование включало: оценку уровня гигиены полости рта по индексам ИГР-У (J.C. Green, J.R. Vermillion, 1964) и РНР (Podshadley, Haley, 1968); оценку степени воспаления десны с помощью папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса РМА в модификации С. Parma (1960); визуальный осмотр слизистой оболочки полости рта с целью выявления побочных эффектов – аллергизирующего и раздражающего действия ополаскивателя «Листерин»; оценку кровоточивости десны определяли по индексу кровоточивости десневой борозды при зондировании (Muhlemann H.R., 1971); оценку органолептических свойств используемого ополаскивателя «Листерин» на основании субъективных данных каждого участника исследования.

Лечение гингивита включало: мотивацию к гигиеническим мероприятиям; обучение индивидуальной гигиене полости рта – участники исследования были обеспечены ополаскивателем «Листерин» и обучены стандартной методике чистке зубов. Пациентам рекомендовали чистить зубы любой пастой (Бленд-а-мет, Аквафреш, Колгейт, Новый

Жемчуг кальций и др.) и проводить флоссинг, 2 раза в день (утром – после завтрака, вечером – перед сном) в течение 2 минут; использовать ополаскиватель «Листерин» 2 раза в день. Листерин предназначен для использования взрослыми и детьми старше 12 лет после чистки зубов. Оптимально использовать его дважды в день, утром и вечером, используя 20 мл на каждое полоскание. Время полоскания 30 секунд. Профессиональная гигиена полости рта проводилась только в случае выявления зубного камня.

Результаты исследования и их обсуждение

Оценка очищающей эффективности ополаскивателя «Листерин».

При исходном осмотре было выявлено, что состояние полости рта у участников исследования соответствовало неудовлетворительному уровню гигиены. Показатель индекса РНР до применения ополаскивателя составил 2,43. После обучения гигиене полости рта и использования дополнительно ополаскивателя для полости рта индекс снизился до 1,3, что соответствовало удовлетворительному уровню гигиены. При этом средний показатель индекса РНР уменьшился до 53,5 %. Положительная динамика наблюдалась в улучшении уровня гигиены (среднее значение индекса гигиены в группе составил 1,3 балла), что отражает и улучшение ухода за полостью рта самими пациентами.

Кроме того, показатель количества зубного налёта был высоким и составил 1,8. У многих пациентов был выявлен наддесневой зубной камень, количество которого по индексу ИГР-У составило 0,5, зубной камень у данных пациентов был удалён в процессе профессиональной гигиены полости рта (ультразвуковым методом). За период использования ополаскивателя у всех пациентов наблюдалось снижение значений индекса до 0,89 вследствие значительного уменьшения зубного налёта. Средний показатель индекса ИГР-У уменьшился до 49,4 %.

Таким образом, очищающая эффективность ополаскивателя «Листерин» по индексу РНР составила 46,5 %, а по индексу ИГР-У – 50,6 %.

Оценка противовоспалительного действия ополаскивателя «Листерин».

При исходном осмотре было выявлено наличие воспалительных явлений в тканях пародонта в виде изменения цвета десны (гиперемия с цианотичным оттенком) и отёчности десневых сосочков, в отдельных случаях и маргинальной части десны, кровоточивости десны при зондировании. Пациенты предъявляли жалобы на периодически возникающую кровоточивость дёсен при чистке зубов, иногда при приёме пищи, изменение внешнего вида десны, неприятный запах изо рта.

За период использования ополаскивателя «Листерин» у всех участников группы исследования отмечалось улучшение состояния тканей пародонта: пациенты не предъявляли жалоб на кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта; десна приобрела бледно-розовую

окраску, плотно охватывает шейку зуба, отёчность и кровоточивость при зондировании не отмечались. Исходный показатель индекса РМА составил 25,7 %, к концу периода исследования индекс РМА снизился до 10,8 %. Показатели индекса уменьшились, по сравнению с исходными, до 42 %. Таким образом, противовоспалительная эффективность ополаскивателя «Листерин» составила 58 %.

Оценка кровоостанавливающего действия ополаскивателя «Листерин».

Стоматологическое исследование показало, что до использования ополаскивателя «Листерин» индекс кровоточивости составил 2,24 балла. Через месяц применения ополаскивателя индекс уменьшился на 54,5 % и составил 1,02 балла.

Противовоспалительная и кровоостанавливающая эффективность ополаскивателя «Листерин» связана с действием активных компонентов (тимол, эвкалиптол, ментол и метилсалицилат), а также фторидов (фторид натрия – 220ppm), которые нарушают процесс колонизации и размножения бактерий зубного налёта и их способность к метаболизму углеводов. Ополаскиватель «Листерин» не содержит хлоргексидина, что даёт возможность для ежедневного и длительного применения, так как не вызывает дисбактериоза полости рта.

Визуальный осмотр слизистой оболочки полости рта после использования участниками исследования ополаскивателя «Листерин» не выявил аллергизирующего и местнораздражающего действия ополаскивателя «Листерин».

Все пациенты обратили внимание на необычные органолептические свойства ополаскивателя «Листерин» – резкий вкус препарата, что было особенно выражено на первых этапах его применения. Все участники этой группы отметили высокую эффективность ополаскивателя «Листерин» в отношении гигиены полости рта – длительное устойчивое чувство свежести во рту, наличие приятного запаха, исчезновение зубного налёта.

Результаты опроса показали, что 80 % испытуемых ранее не применяли ополаскиватели в качестве средства индивидуальной гигиены полости рта.

Однако данный ополаскиватель не вызывал характерных побочных эффектов в виде окрашивания поверхности зубов и языка. Пациенты отмечали долго сохраняющуюся свежесть дыхания и медленное образование зубного налёта на зубах.

Выводы

Анализ полученных результатов выявил достаточно высокую эффективность ополаскивателя для полости рта «Листерин» при гингивите лёгкой и средней степени тяжести.

Пациенты без дополнительных занятий не мотивированы к постоянному качественному уходу за полостью рта. Применение ополаскивателей, содержащих

антибактериальные компоненты, необходимо включать в ежедневный протокол гигиенического ухода за полостью рта. Ополаскиватель «Листерин» может быть рекомендован в качестве достаточно эффективного средства профилактики воспалительных заболеваний пародонта при использовании в протоколе ежедневного ухода за полостью рта.

По нашим исследованиям, при гингивите тяжёлой степени тяжести назначение только ополаскивателей для полости рта, видимо, недостаточно. Целесообразно при гингивите тяжёлой степени тяжести кроме ополаскивателей для полости рта назначать дополнительные лечебно-профилактические средства (в виде аппликаций, повязок и т.д.). Следовательно, рекомендовать ополаскиватели для полости рта следует для комбинированного использования: профессионального в сочетании с индивидуальным в период поддерживающей терапии.

Благодаря своему составу данный ополаскиватель обладает хорошей очищающей способностью, а также уменьшает воспалительные явления в тканях пародонта, обладает кровоостанавливающим действием, что позволяет его рекомендовать детям старше 12 лет и взрослым в качестве ежедневного ухода за полостью рта для эффективного удаления зубного налёта, а также с целью профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта.

Список литературы

1. Грудянов А. И., Овчинникова В. В., Дмитриева Л. А. Антимикробное и противовоспалительная терапия в пародонтологии. – М.: МИА, 2004. – 79 с.
2. Медведева Е. А., Федотова Ю. М., Жидовинов А. В. Мероприятия по профилактике заболеваний твёрдых тканей зубов у лиц, проживающих в районах радиоактивного загрязнения. // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 12–1. – С. 79-82.
3. Михальченко В. Ф., Патрушева М. С. Сравнительная оценка эффективности применения лечебно-профилактических комплексов «Асепта» и «Лесной бальзам» при лечении больных пародонтитом лёгкой степени тяжести // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 2; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=5791>.
4. Михальченко В. Ф., Фирсова И. В., Федотова Ю. М., Михальченко А. В., Михальченко Д. В. Новый подход к терапии хронического рецидивирующего афтозного стоматита (афтозСеттона) с применением метода фотоактивируемой дезинфекции и иммуномодулятора Галавит // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=23489>.

5. Михальченко Д. В., Филюк Е. А., Жидовинов А. В., Федотова Ю. М. Социальные проблемы профилактики стоматологических заболеваний у студентов // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 5; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=14712>.
6. Севбитов А. В., Скатова Е. А. Факторы индивидуальной радиочувствительности в заболеваемости кариесом населения радиационно-загрязнённых регионов // Стоматология. – 2005. – Т. 84, № 2. – С. 15-21.
7. Улитовский С. Б. Гигиена полости рта в пародонтологии. – М., 2006. – 267 с.