

ПРИМЕНЕНИЕ МЕКСИДОЛА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА.

Ю.А. Петрович, Т.В. Сухова,
Т.И. Лемецкая, Э.М. Кузьмина
Московский Государственный

Медико-стоматологический Университет

Разработка и внедрение в практику новых перспективных методов лечения и профилактики болезней пародонта является одной из самых важных задач стоматологии. Болезни пародонта занимают второе место по частоте и распространенности в стоматологии. По статистике ВОЗ частота поражения пародонта в разном возрасте составляет 80-100% в 53 странах. Профилактика снижает распространенность и интенсивность этих заболеваний. Затраты на профилактику гораздо ниже, чем на лечение.

Новый отечественный водорастворимый антиоксидант Мексидол Mexidolum® по химической структуре – 3-гидрокси-6-метил-2-этилпиридина сукцинат, обладает широким спектром фармакологической активности: антигипоксической, психотропной, антистрессорной в сочетании с эффектами транквилизаторов и ноотропов. Препарат улучшает микроциркуляцию, нормализует клеточный метаболизм, стабилизирует мембраны клеток.

В Московском Государственном Медико-стоматологическом Университете применили мексидол в комплексной терапии хронического генерализованного пародонтита [6] в комплексном лечении 80 пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом разной степени тяжести. Все больные, вошедшие в исследования, были рандомизированы на 3 группы, сопоставимые по тяжести основного и сопутствующих заболеваний.

В каждой из 3 групп больных было близкое соотношение между количеством пациентов с легкой, средней и тяжелой степенью тяжести пародонтита. В 1-й группе 27 пациентов получали традиционное лечение без мексидола; во 2-й группе 26 – кроме того, применяли полоскания, аппликации и инстиляции 5% раствором мексидола; в 3-й группе 27 – сочетали традиционное и местное применение мексидола с ежедневными внутримышечными инъекциями по 2 мл 5% раствора мексидола (на курс 12-14 инъекций). Курс лечения включал 12-14 процедур. 15 добровольцев составили контрольную группу.

Стоматологическое обследование больных выявило изменения, соответствующие тяжести ХГП. Так, показатели индекса гигиены (ОHI-S) по Greene-Vermillion нарастали от легкой степени (2,0±0,4 балла) до 4,03±0,3 при тяжелой степени; пародонтального индекса (PI) по Russel – от 2,1±0,8 до 6,3±0,7; индекса кровоточивости десневой борозды (SBI) от 28,5±0,2 до 85,4±0,1.

Перед началом лечения пациентам корректировали гигиену полости рта, удаляли зубные отложения, проведено хирургическое лечение по показаниям.

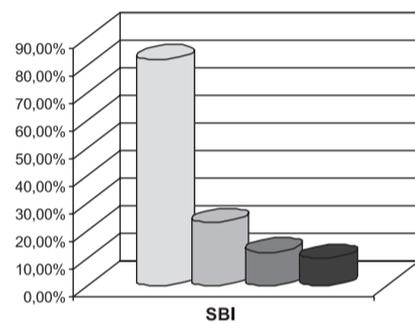
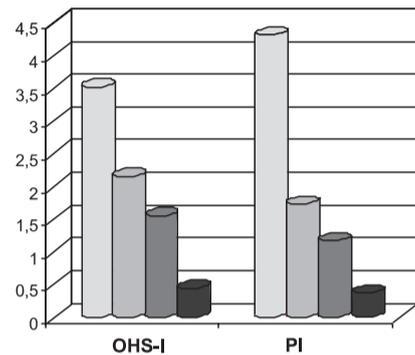
В результате проведенного лечения улучшилось самочувствие больных, снизились стоматологические индексы.

В 1-й группе после традиционного лечения без мексидола у пациентов наблюдали улучшение стоматологического статуса, положительную динамику использованных индексов. Объективно отмечено уменьшение подвижности зубов, уплотнение десневого края, уменьшение (в отдельных случаях исчезновение) пародонтальных карманов через месяц после начала лечения у больных с легкой и средней степенью тяжести. Индекс ОHI-S снизился с 3,52±0,04 до 2,16±0,03 баллов (38,6%), PI – с 4,32±0,08 снизился до 1,73±0,04 баллов, SBI – с 82,14±6,71 до 23,11±3,30 %.

Во 2-й группе у больных через месяц после начала лечения отмечено уплотнение десневого края с уменьшением пародонтальных карманов. Отмечено снижение индексов: ОHI-S – до 1,56±0,03 баллов, PI – до 1,17±0,04 баллов, SBI – до 12,31±0,05%.

В 3-й группе у больных наблюдали значительное улучшение стоматологического статуса (ОHI-S снизился до 0,45±0,03 балла; PI – до 0,37±0,04 балла; SBI – до 10,07±0,09%). (Рис. Динамика изменений стоматологических индексов.)

■ До лечения
■ После традиционной терапии
■ Традиционная терапия + мексидол местно
■ Традиционная терапия + мексидол местно + мексидол парентерально



В процессе лечения отмечено, что клинический эффект наблюдался при уменьшении эмоциональных нарушений, а положительные гемодинамические сдвиги были наиболее выражены при нормализации вегетативных показателей.

Было показано, что в основе положительного терапевтического эффекта Мексидола лежит его способность оказывать выраженное антиоксидантное действие и ингибировать процессы перекисного окисления структур [2,6,7,8,10]. Как видно из изложенного материала, при воспалении, ишемии, гипоксии, т.е. при окислительном стрессе целесообразно в комплексном лечении применять антигипоксанты и антиоксиданты, в том числе и мексидол. Это приводит к повышению качества и сокращению сроков лечения.

Также, проведенные в Московском Государственном Медико-стоматологическом Университете исследования, установили положительное действие Мексидола в комплексном лечении хронического сиаладенита, ксеростомии, плоского лишая, при премедикации [1, 4, 5].

Как было отмечено выше, фармакологические свойства мексидола обосновывают его способность воздействовать на разные патогенетические звенья пародонтита. Препарат повышает резистентность организма к воздействию различных стрессорных факторов (гипоксия, ишемия, реперфузия, воспаление, шок, интоксикация, в том числе различными лекарственными средствами). Мексидол нормализует метаболизм клеток, усиливает аэробный гликолиз, улучшает усвоение кислорода, повышает устойчивость организма к кислородозависимым патологическим процессам. При этом Мексидол обладает свойством стабилизировать мембраны, присущим всем 3-гидроксипиридинам и, в отличие от всех препаратов экзогенной янтарной

кислоты, облегчает проникновение молекулы в клетку и использование остатка пиридина и сукцината в качестве энергетических субстратов. В присутствии мексидола происходит активация сукцинатоксидазного пути окисления, которая в условиях ограничения НАД-зависимого окисления на ранних стадиях гипоксии позволяет сохранить в митохондриях определенный уровень окислительного фосфорилирования. Активация сукцинатоксидазного пути окисления при гипоксии способствует повышению резистентности клеток к дефициту кислорода и определяет механизм антигипоксического действия сукцинатсодержащих производных оксипиридина.

Высокая эффективность применения препарата Мексидол в комплексном лечении пародонтита послужила поводом к созданию серии лечебно-профилактических зубных паст «Mexidol®dent» на его основе*. На кафедре профилактики стоматологических заболеваний МГМСУ (проф. Э.М. Кузьмина с сотр.) испытали лечебно-профилактические зубные пасты серии «Mexidol®dent» в профилактике и лечении твердых тканей зуба и заболеваний пародонта. Пациенты 18-30 лет с воспалительным процессом в пародонте, чистили зубы дважды в день – утром и вечером зубной пастой и одинаковыми зубными щетками средней жесткости. Через месяц индекс гигиены полости рта РНР, изначально соответствующий неудовлетворительному гигиеническому состоянию полости рта, снизился на 11,7%, через 2 месяца на 25,2%. Через 3 месяца противовоспалительная эффективность составила 28%, очищающая – 41%. Паста обладает хорошим очищающим эффектом, снижает кровоточивость при чистке зубов, уменьшает отечность десны и обладает выраженными противовоспалительными свойствами, приятным вкусом и запахом, не вызывает аллергических проявлений на слизистой оболочке полости рта.

Исследовали еще три новые лечебно-профилактические зубные пасты с мексидолом, выпускаемые под торговым знаком ООО «НПК «Фармасофт».

Состав пасты «Mexidol® dent Fito» дополнили экстракты хвои пихты и подорожника. Через месяц после чистки зубов индекс кровоточивости (SBI) снизился вдвое, через 2 месяца – в 3 раза.

После двухмесячной чистки зубов пастой «Mexidol® dent Sensitive» с азотнокислым калием уменьшилась болезненная чувствительность зубов эмали и десны.

По предложению проф. Ю.А. Петровича в пасту «Mexidol® dent Complex» ввели цитрат кальция, который являясь активной транспортной формой кальция, препятствует возникновению кариеса и способствует реминерализации эмали зубов и снижает образование зубного налета и зубного камня, способствовавших развитию пародонтита.

Все новые зубные пасты содержат сахароспирты ксилитол и сорбитол, которые регулируют кислотно-щелочное равновесие, также препятствуя развитию кариеса, но наиболее высоко противокариесная активность у «Mexidol® dent Complex», содержащего цитрат кальция наряду с высокой антигипоксической и антиоксидантной активностью мексидола в его составе.

Представленные зубные пасты могут быть рекомендованы к применению у взрослых как лечебно-профилактическое средство, способствующее улучшению состояния гигиены полости рта, нормализации чувствительности твердых тканей зуба, снижению воспалительных явлений в тканях па-

родонта, а также как противокариесное средство.

Широкий спектр действия мексидола позволяет рекомендовать включение мексидола в новые зубные пасты, зубные эликсиры, гели и другие композиции с целью профилактики и комплексного лечения воспалительных заболеваний полости рта.

Ожидается эффективное применение мексидола в комплексном лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта (в том числе стоматитов разной этиологии), стоматологической имплантологии, при лечении травм челюстно-лицевой области и их последствий во всех возрастных группах, в профилактике осложнений при ортопедическом и ортодонтическом лечении.

* Торговый знак принадлежит ООО «НПК «Фармасофт»»

ЛИТЕРАТУРА

- Базикян Э.А., Козлова М.В., Эстрина О.Н. Обоснование включения мексидола в комплексное лечение больных хроническим сиаладенитом. // Труды Всеросс. научно-практич. конф. «Образование, наука и практика в стоматологии». Тезисы.. 10-13 февраля 2004г. Москва, М. 2004. - С.37-39.
- Воронина Т.А. Отечественный препарат нового поколения мексидолR, основные эффекты, механизм действия, применение. Изд-во НИИ Фармакологии РАМН. - М. – 2003. – 20с.
- Грудянов А.И., Овчинникова В.В., Серебрякова Л.Е. Соотношение между перекисным окислением липидов слюны и местное лечение пародонтита гелем диклорана. //Стоматология. 2002. - №4. - С.31-34.
- Ирмияев А.А., Афанасьев В.В., Яснецов В.В. Применение препарата мексидол при лечении больных с ксеростомией. Сборник трудов Всеросс. Научно-практич. Конф. «Образование, наука и практика в стоматологии». Тезисы.. 10-13 февраля 2004г. Москва, М. 2004. - С.135-137.
- Ларенцова Л.И., Максимовский Ю.М., Воронина Т.А., Григорян К.Р. Премедикация антиоксидантом мексидолом на фоне антигомотоксической терапии у больных пародонтитом. // Стоматология. - 2002. - №2. - С.20-22.
- Лемецкая Т.И., Сухова Т.В. Мексидол – новый отечественный антиоксидантный и нейротропный препарат в комплексной терапии пародонтита. Труды VI съезда Стоматологической Ассоциации России. Москва. Тезисы /М., 2000, С.223-226.
- Петрович Ю.А., Лемецкая Т.И., Пузин М.Н., Сухова Т.В. Интегральный коэффициент, характеризующий свободнорадикальное окисление и антиоксидантную защиту, и новый «остаточный» коэффициент, отражающий результативность применения антиоксидантов при пародонтите. // Ж. «Стоматология», 2001, №1, С.38-41.
- Петрович Ю.А., Сухова Т.В. Резидуальный индекс слюны для оценки влияния антиоксидантов на баланс свободнорадикального окисления и антиоксидантной защиты при воспалении тканей ротовой полости. // Ж. «Патфизиол. Экспер. терапия», 2001, №3, С.16-17.
- Петрович Ю.А., Сухова Т.В., Лемецкая Т.И. Патент на изобретение № 2174230 от 27.09.2001г. «Способ оценки эффективности лечения воспалительных заболеваний полости рта». Патент награжден золотой медалью «Лауреат ВВЦ» 2002г.
- Просвирина Е.П., Дмитриева Л.А., Серенков В.Л. Изменение показателей СРО и АОЗ в смешанной слюне и десневой жидкости у пациентов с ХГП в результате дополнительной антиоксидантной терапии мексидолом. / Актуальные вопросы экспериментальной и клинической медицины. - М. 2004. - С.311-312.
- Терехина Н.А., Петрович Ю.А. Свободнорадикальное окисление и антиоксидантная система /теория, клиническое применение, методы/. Изд-е 2-е. Пермь. 2005. - 60с.