

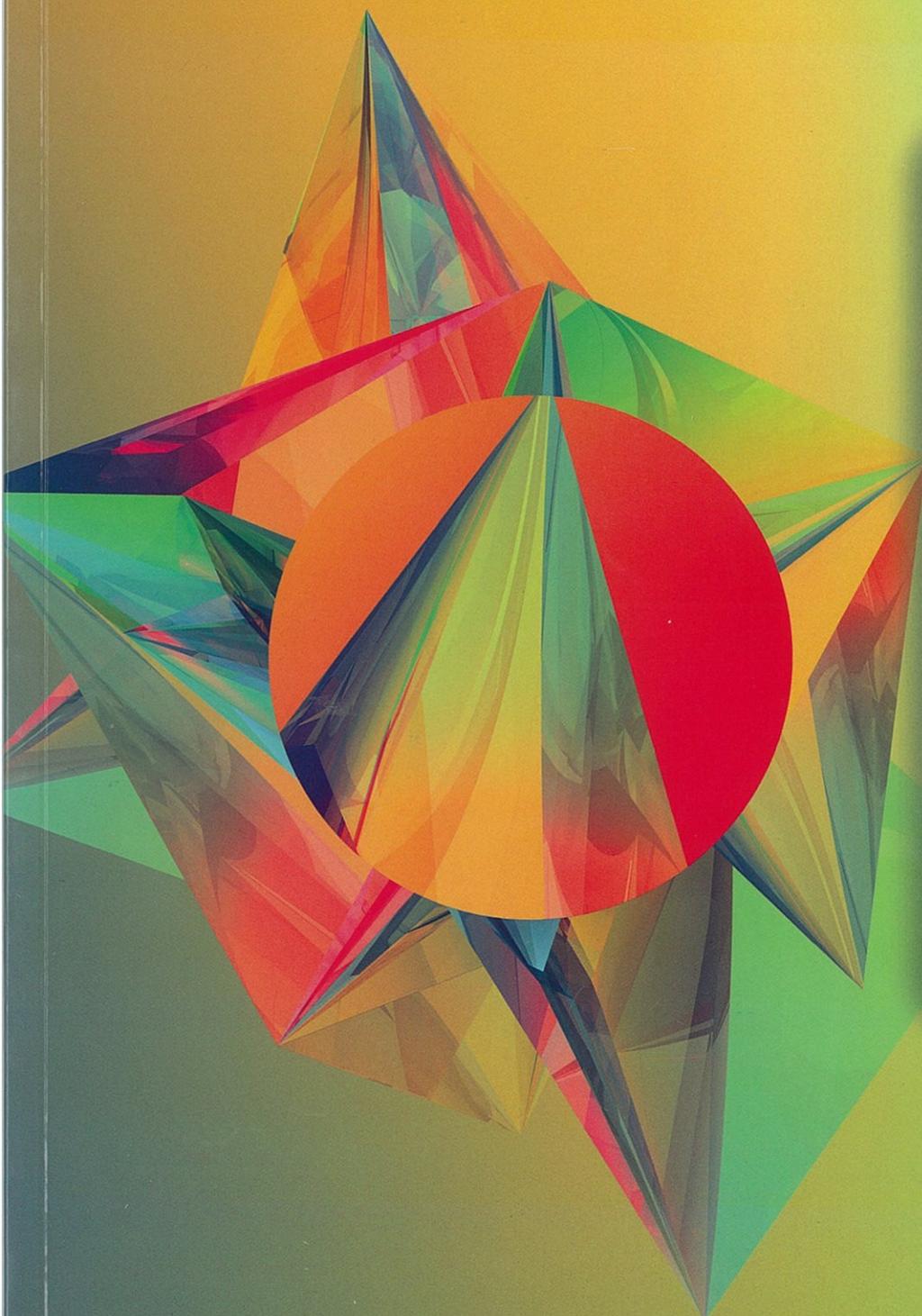
Том XIX

2 (71) 2014

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ СТОМАТОЛОГОВ

АРОДОНТОЛОГИЯ

PERIODONTOLOGY SCIENTIFIC-PRACTICAL JOURNAL



В НОМЕРЕ

- Проблемы стоматологического здоровья у лиц молодого возраста (обзор литературы)
- Роль нарушения региональной микроциркуляции и метаболических нарушений в патогенезе гипертонической болезни и воспалительных заболеваний пародонта
- Клинико-биохимические аспекты местной терапии красного плоского лишая слизистой оболочки полости рта
- Факторы, влияющие на отдаленные результаты протезирования с опорой на имплантаты. Пятилетнее клиническое проспективное исследование. Часть I
- Состояние пародонта при синдроме жжения языка
- Headache – an interdisciplinary problem. Aspects of dental functional diagnostics and therapy

ISSN 1683-3759



9 771683 375006 >

Электронная версия журнала «Пародонтология»: www.parodont.ru

УЧРЕДИТЕЛИ:

Городской пародонтологический центр «ПАКС», Санкт-Петербург
Кафедра терапевтической стоматологии Первого Санкт-Петербургского
государственного медицинского университета
имени академика И.П. Павлова



РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор: **Л.Ю. Орехова** — д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет»

Зам. главного редактора: **А.В. Акулович** — канд. мед. наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет»

Ответственный секретарь: **Т.В. Кудрявцева** — д-р мед. наук, профессор кафедры терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет»

Редакционный совет:

И.Н. Антонова — д-р мед. наук, зав. кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет»

И.А. Горбачева — д-р мед. наук, зав. кафедрой внутренних болезней стоматологического факультета ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет»

А.И. Грудянов — д-р мед. наук, профессор, зав. отделением пародонтологии ФГУ «ЦНИИС и ЧЛХ Росмедтехнологий»

Л.Е. Леонова — д-р мед. наук, зав. кафедрой стоматологии факультета повышения квалификации и профессиональной подготовки ГОУ ВПО «Пермская государственная академия им. ак. Е. А. Вагнера» Росздрава

Л.Н. Максимовская — д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой стоматологии общей практики МГМСУ

Д.М. Нейзберг — канд. мед. наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет»

Л.М. Цепов — д-р мед. наук, профессор кафедры терапевтической стоматологии Смоленской ГМА

А.И. Яременко — д.м.н., профессор, зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет»

Международная редакция:

И.В. Безрукова — д-р мед. наук, профессор, София, Болгария

Г.Ф. Белоклыцкая — д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой терапевтической стоматологии Киевской МАПО им. П. Шупика, Украина

Л.Н. Дедова — д-р мед. наук, профессор, зав. 3-й кафедрой терапевтической стоматологии Белорусского ГМУ

Коркун Демирель — профессор, зав. кафедрой пародонтологии Стамбульского университета, Турция

Томас Кохлер — профессор, рук-ль департамента пародонтологии поликлиники университета Грейфсвальда, Германия

Георг Майер — профессор, зав. кафедрой реставративной стоматологии, пародонтологии и детской стоматологии университета Эрнста-Морица-Аrndта, Грейфсвальд, Германия

Маре Каар — к.м.н., зав. кафедрой стоматологии мед. факультета университета Тарту, Эстония

Статьи, публикуемые в журнале «Пародонтология», проходят рецензирование. За все данные в статьях и информацию по новым медицинским технологиям ответственность несут авторы публикаций и соответствующие медицинские учреждения. Все рекламируемые товары и услуги имеют необходимые лицензии и сертификаты, редакция не несет ответственности за достоверность информации, опубликованной в рекламе.

Издание зарегистрировано в Государственном комитете Российской Федерации по печати. Регистрационный номер: 016390 от 22 июля 1997 года.

© «ПАРОДОНТОЛОГИЯ», 2014 © «ПОЛИ МЕДИА ПРЕСС», 2014

Все права авторов охраняются.

Перепечатка материалов без разрешения издателя не допускается.

Установочный тираж: 2000 экз. Цена договорная.

Подписка: в России – каталог «Пресса России», подписной индекс 18904; в СНГ и за рубежом – Joint-Stock Company «MK-Periodica», ul. Giliarovskogo, 39, Moscow, 129110, Russia, tel.: +7 (495) 681-9137, www.periodicals.ru, e-mail: info@periodicals.ru

ИЗДАТЕЛЬ ООО«ПОЛИ МЕДИА ПРЕСС»

115230, г. Москва, а/я 332

тел: (495) 781-2830, 956-9370, 8-903-969-0725

e-mail: info@stomgazeta.ru

г. Санкт-Петербург,
тел./факс: (812) 579-40-95
e-mail: dentoday@mail.ru



Директор — Наталья Адинцова; direktor@stomgazeta.ru

Коммерческий директор — Григорий Адинцов

Менеджеры по рекламе — Виктор Позднеев, Юлия Блохина

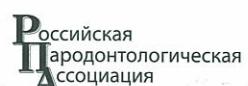
Отдел распространения — Леонид Черноусов; dostavka@stomgazeta.ru

Ответственный секретарь — Юрий Васильев; dr.vasiliev@gmail.com

Обозреватель — Галина Масис; masis@umail.ru

Обложка, верстка — Евгения Грейдингер

Корректор — Екатерина Перфильева



Журнал «Пародонтология» является официальным информационным партнером Российской пародонтологической ассоциации

Проблемы стоматологического здоровья у лиц молодого возраста (обзор литературы) Л.Ю. Орехова, Т.В. Кудрявцева, Н.Р. Чеминава, В.В. Тачалов, Е.С. Лобода	Поиск безопасных и эффективных методов коррекции баланса микрофлоры полости рта. Анализ опроса врачей-стоматологов В.В. Никитин, Г.С. Пашкова, К.Е. Исаджанян, В.М. Попова, Е.Л. Жиленков
Oral health problems for young adults (review) L.Yu. Orekhova, T.V. Kudryavtseva, N.R. Cheminava, V.V. Tachalov, E.S. Loboda 3	The search for safe and efficient methods of correction of the balance of the dental microflora. Dental survey V.V. Nikitin, G.S. Pashkova, K.E. Isadzhyan, V.M. Popova, E.L. Zhilenkov 36
Оценка концентрации секреторного и сывороточного иммуноглобулина А при пародонтите Н.Г. Саркисян, Г.И. Ронь, И.А. Тузанкина Estimating the concentration of serum and secretory immunoglobulin A in marginal periodontitis N.G. Sarkisian, G.I. Ron', I.A. Tuzankina 6	Лечение хронического генерализованного пародонтита у больных пожилого и старческого возраста с применением «Вилона» Ю.И. Пинелис, Б.И. Кузник Treatment of chronic generalized marginal periodontitis in patients of elderly and senenile age with «Vilon» Yu.I. Pinelis, B.I. Kuznik 41
Клинико-лабораторная характеристика ВИЧ-инфицированных пациентов с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области на фоне ВААРТ Н.И. Маковская, А.В. Васильев, В.В. Рассохин Clinical and laboratory characteristics of HIV-infected patients with inflammatory diseases of the maxillofacial region on HAART N. I. Makovskaya, A. V. Vasilev, V.V. Rassokhin 9	Использование маркеров метаболизма костной ткани при лечении стоматологических пациентов с применением искусственных опор И.В. Киселева, В.Н. Стрельников, Н.Н. Слюсарь, О.В. Кочкуров, Е.В. Стрельников The use of markers of bone metabolism at dental patients treatment with implants I.V. Kiseleva, V.N. Strelnikov, N.N. Slusar, O.V. Kochkurov, E.V. Strelnikov 46
Клинико-биохимические аспекты местной терапии красного плоского лишая слизистой оболочки полости рта С.А. Ханова, С.В. Сирак, И.М. Быков, А.Г. Сирак Lichen planus of the oral mucosa: an opportunity for local treatment against a background of general therapy S.A. Khanova, S.V. Sirak, I.M. Bykov, A.G. Sirak 13	Факторы, влияющие на отдаленные результаты протезирования с опорой на имплантаты. Пятилетнее клиническое проспективное исследование. Часть I А.Ю. Февралева Factors influence the long-term results with prosthetic implant. A five-year clinical prospective study. Part I A.Yu. Fevraleva 50
Доклиническое изучение влияния биопластического коллагенового материала на reparативный остеогенез нижней челюсти Е.В. Шенгелия, А.К. Иорданишвили, М.И. Музыкин, Д.В. Балин Preclinical research of bioplastic collagen material influence onto lower jaw reparative osteogenesis E.V. Shengeliya, A.K. Iordanishvili, M.I. Muzykin, D.V. Balin 22	Состояние пародонта при синдроме жжения языка Э.Г. Борисова, А.А. Кунин Periodontal condition at the syndrome burning tongue E.G. Borisova, A.A. Kunin 58
Влияние мелатонина на стресс-индукционные изменения в пародонте крыс с различными типологическими особенностями В.С. Сериков, Ю.Д. Ляшев, А.Е. Карлаш, А.В. Солин The influence of melatonin on stress-induced changes in the periodontium of rats with different typological features V.S. Serikov, Yu.D. Lyashev, A.E. Karlash, A.V. Solin 27	Головная боль – междисциплинарная проблема. Стоматологические аспекты функциональной диагностики и лечения Г. Майер, О. Бернхардт, А. Купперс Headache – an interdisciplinary problem. Aspects of dental functional diagnostics and therapy G. Meyer, O. Bernhardt, A. Küppers 62
Роль нарушения региональной микроциркуляции и метаболических нарушений в патогенезе гипертонической болезни и воспалительных заболеваний пародонта Ю.А. Сычева, И.А. Горбачева, Л.Ю. Орехова, Л.Г. Григорьева, Т.Н. Чудинова Role of the violation of the regional microcirculation and metabolic disorders in hypertension and inflammatory periodontal disease pathogenesis Yu.A. Sycheva, I.A. Gorbacheva, L.Yu. Orekhova, L.G. Grigoryeva, T.N. Chudinova 32	Клинико-лабораторная оценка влияния отечественной лечебно-профилактической зубной пасты на основе растительных экстрактов на состояние полости рта у больных простым маргинальным гингивитом Т.М. Еловикова, Е.Ю. Ермшина, Н.А. Белоконова Estimation of influence of home medical and preventive tooth-paste on basis of vegetable extracts on the state of cavity of mouth for patients simple marginal gingivitis T.M. Elovikova, E.Yu. Ermishina, N.A. Belokonova 68



Поиск безопасных и эффективных методов коррекции баланса микрофлоры полости рта. Анализ опроса врачей-стоматологов

В.В. НИКИТИН*, врач-стоматолог-хирург

Г.С. ПАШКОВА**, к.м.н., врач стоматолог-хирург

К.Е. ИСАДЖАНЯН**, клинич. ординатор

В.М. ПОПОВА***, к.м.н.

Е.Л. ЖИЛЕНКОВ***, к.б.н.

*ООО «Клиника Боско», Москва

**ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова, клинико-диагностический центр

***Научно-производственный центр «МикроМир», Москва

The search for safe and efficient methods of correction of the balance of the dental microflora. Dental survey

V.V. NIKITIN, G.S. PASHKOVA, K.E. ISADZHANJAN, V.M. POPOVA, E.L. ZHILENKOVA

Резюме

В настоящей работе проведено анкетирование 202 врачей-стоматологов с использованием анонимных анкет, в которых специалистам предлагалось ответить на вопросы об особенностях микрофлоры полости рта, частоте назначения профилактических и лечебных средств различного действия и отмечаемых побочных действиях.

Результаты опроса показали частое назначение антибактериальных препаратов при лечении хронических форм воспалительных заболеваний пародонта и в профилактических целях и в то же время выявили недостаточную эффективность антибактериальной терапии, высокую распространенность побочных эффектов. Данные опроса выявили востребованность стоматологами специализированных средств для полости рта на основе бактериофагов, несмотря на их недавнее появление в аптечной сети.

Ключевые слова: воспалительные заболевания пародонта, гингивит, антибиотики в стоматологии, устойчивость к антибиотикам, селективные средства против патогенов, бактериофаги.

Abstract

In this survey 202 dentists were asked to fill out an anonymous questionnaires. They were asked about the specifics of the dental micro flora, the frequency of prescription of various dental prophylactic measures and noted side effects.

The results of this survey demonstrated that antibacterial preparations are frequently prescribed for treatment of chronic periodontitis and its prophylactics. The results also demonstrated inefficiency of antibiotic therapy and high incidence of side effects. The survey showed that dentists liked specialized bacteriophage based medications for dental hygiene despite their recent introduction in the pharmacy chains.

Key words: inflammatory periodontal diseases, gingivitis, antibiotics in dentistry, antibiotic resistance, anti-pathogenic agents , bacteriophages.

Введение

Одним из ведущих этиологических факторов в развитии воспалительных заболеваний тканей пародонта принято считать микробный фактор [1-4]. Большая часть облигатных пародонтопатогенных бактерий представлена анаэробами (*Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Prevotella Intermedia*, *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia*, *Treponema denticola* и др.), которые отличаются высокой адгезивностью, инвазивностью и токсичностью [2-4, 10-12]. В то же время в литературе имеются данные, свидетельствующие о видовом многообразии

микроорганизмов, обнаруженных в воспалительном очаге, например, в пародонтальном кармане [2, 3, 11]. Установление особенностей микрофлоры в патологическом очаге может стать обоснованием тактики медикаментозного лечения воспалительных заболеваний пародонта, а также выбора профилактических средств (например, на основе бактериофагов) [5, 6, 13, 14].

Непосредственно во время проведения врачебных манипуляций (снятие над- и поддесневых отложений, закрытый и открытый кюретаж и др.) для антисептической обработки пародонтальных карманов и раневых



поверхностей стоматологи наиболее часто используют 0,05% и 0,2% растворы хлоргексидина биглюконата, 3% раствор перекиси водорода 0,5% бетадин [2, 15-17]. Зубные пасты, ополаскиватели и гели с различными концентрациями хлоргексидина также назначаются пациентам для самостоятельного домашнего использования с целью профилактики обострений хронического воспалительного процесса [1, 2, 8, 9, 14, 15]. К негативным эффектам применения этой группы профилактических средств относят аллергические реакции, раздражения вкусовых рецепторов, десквамацию слизистой оболочки полости рта, изменение цвета зубов [2, 15, 17].

Широкое применение в пародонтологической практике получили антибактериальные препараты местного действия на основе метронидазола, доксициклина, тетрациклина, миноциклина [1, 2, 8, 10, 15, 17, 18] в виде гелей, линиментов и твердеющих паст. Несмотря на доказанную эффективность применения антибактериальных препаратов общего действия (тетрациклинов, пенициллов, нитроимидазолов, макролидов, линкозаминов, хинолонов) в комплексном противовоспалительном лечении пародонтита [1, 2, 8, 10, 15, 17, 18], назначение этих препаратов имеет ряд противопоказаний (индивидуальная непереносимость, беременность, анемия и пр.). К наиболее часто регистрируемым побочным эффектам системного применения антибиотиков являются аллергические реакции, диспептические расстройства (тошнота, рвота, диарея). К описанным негативным эффектам относят возможное развитие дисбактериоза, кандидоза, снижение иммунитета [2, 15, 17].

В последние годы все большее внимание исследователей и практикующих врачей уделяется явлению устойчивости бактерий к антибактериальным препаратам с доказанной клинической эффективностью [19], что проявляется отсутствием или низкой эффективностью проводимой антибактериальной терапии. Поиск безопасных средств с селективным воздействием на патогены с возможностью сохранения нормофлоры является актуальным и перспективным. Бактериофаги – естественные природные агенты, способные избирательно и эффективно лизировать микрорганизмы. Российские микробиологи предлагают профилактическое средство «Фагодент» с доказанной липитической активностью в отношении патогенов полости рта (*Wolinella* spp., *Actinomyces* spp., *Actinomyces israelii*, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Campylobacter* spp., *Bacteroides gracilis*, *Fusobacterium* spp., *Pseudomonas aeruginosa* spp., *Streptococcus mutans*, *Streptococcus salivarius*, *Streptococcus mitis*, *Proteus vulgaris* spp., *Proteus faecalis*, *Prevotella intermedia*, *Streptococcus pyogenes* spp., *Staphylococcus aureus* spp., *Treponema denticola*) и не влияющие на нормофлору полости рта.

В связи с высокой распространностью воспалительных заболеваний пародонта, важностью микробиологической диагностики в сложных клинических ситуациях, безосновательным, бесконтрольным и не всегда эффективным применением антибиотиков в стоматологической практике, является важной разработка и внедрение новых подходов в диагностике и лечении пародонтита, для чего необходимо владеть информацией о настоящем состоянии вопроса.

Таблица 1. Распределение специалистов по региону/городу

Регион/город	Данные анкетирования
Москва	46
Санкт-Петербург	57
Белгород	34
Одинцово	12
Мытищи	15
Чебоксары	10
Великий Новгород	11
Полоцк	8
Тюмень	9

Таблица 2. Распределение стоматологов по специальностям

Специальность	Данные анкетирования
Терапевт	44
Хирург	39
Ортопед	17
Стоматолог общей практики	21
Пародонтолог	26
Ортодонт	11
Гигиенист	32
Детский стоматолог	12

Таблица 3. Распределение специалистов по видам лечебных учреждений

Вид лечебного учреждения	Данные анкетирования
Государственное	159
Коммерческое	43

Таблица 4. Распределение специалистов по рабочему стажу

Рабочий стаж, годы	Данные анкетирования
0-5	56
6-10	52
11-20	50
> 20	44

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение уровня знаний врачей по вопросам видовой принадлежности, свойствах, методах культивирования и идентификации патогенных бактерий полости рта, предпочтений в выборе профилактических и лечебных средств местного и общего воздействия, наблюдаемые при их использовании эффекты.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В рамках настоящего исследования нами было проведено анонимное анкетирование 202 врачей-стоматологов из следующих городов: Москва, Одинцово, Санкт-Петербург, Белгород, Великий Новгород, Выборг, Мытищи, Чебоксары, Тюмень, Полоцк.

Таблица 5. Оценка знаний врачами-стоматологами основ микробиологии полости рта, роли бактерий в патогенезе воспалительных заболеваний

Вопрос	Верные ответы (%)
Какие виды микроорганизмов участвуют в формировании микробной биопленки и зубного налета?	90,1
Какие виды микроорганизмов участвуют в этиопатогенезе кариеса?	87,1
Какие виды микроорганизмов участвуют в этиопатогенезе пародонтита?	82,2
Какие виды микроорганизмов участвуют в этиопатогенезе периостита?	52,9
В каких целях создают анаэробные условия при планируемой идентификации патогенов?	77,7

Таблица 6. Частота использования дополнительных методов обследования врачами-стоматологами

Метод	Частота использования			
	Всегда	Часто	Иногда	Никогда
Рентгенологический	170	30	2	0
Гистологический	28	68	50	56
Цитологический	2	72	66	62
Микробиологическое исследование	0	45	56	101

Таблица 7. Частота назначения в профилактических целях средств различного действия для полости рта

Действие средства	Частота использования/назначения			
	Всегда	Часто	Иногда	Никогда
Гигиеническое (очищающее)	168	16	14	4
Антисептическое	114	60	26	2
Реминерализирующее, для лечения гиперстезии	2	87	89	24
Для лечения ксеростомии	0	10	16	176

Таблица 8. Частота использования/назначения лечебных средств различного действия для полости рта

Действие средства	Частота использования/назначения			
	Всегда	Часто	Иногда	Никогда
Антибактериальное	46	108	40	8
Антисептическое	50	120	14	18
Противопротозойное	14	44	76	68
На основе бактериофагов	10	48	36	108

Анкета состояла из 20 вопросов по следующим темам:

- микробиология полости рта – патогены полости рта, их свойства;
- применяемые в ежедневной практике методы обследования пациентов;
- выбор профилактических средств, лечебных препаратов в зависимости от клинической ситуации;
- эффективность медикаментозной терапии, наблюдаемые побочные эффекты.

Вопросы анкеты предполагали выбор одного/нескольких правильных ответов или установления соответствия.

Распределение респондентов по специальностям, видам лечебных учреждений, региону, рабочему стажу отражено в табл. 1-4.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анкетирование врачей-стоматологов о знании пародонтопатогенов и их свойств показало достаточно высокий уровень знаний в данной области. Результаты представлены в табл. 5.

Статистически обработанные результаты анкетирования по вопросам частоты использования дополнительных методов обследования врачами-стоматологами представлены в табл. 6. Эти данные показывают, что врачи-стоматологи достаточно редко используют оценку микрофлоры по сравнению с другими дополнительными методами обследования пациента.

Результат опроса о наиболее часто назначаемых в профилактических целях средствах отражен в табл. 7. Представленные данные свидетельствуют о том, что выбор таких средств врачами-стоматологами, в основном, ограничивается гигиеническими и антисептическими средствами.

Антисептики, лидирующие в назначении врачами-стоматологами в качестве профилактических средств, наиболее часто по сравнению с другими препаратами используются и в качестве медикаментозной терапии при лечении воспалительных заболеваний пародонта и тканей, окружающих дентальный имплантат, что отражено в табл. 8.

Таблица 9. Частота назначений антибактериальных средств в зависимости от цели

Показания	Частота назначений			
	Всегда	Часто	Иногда	Никогда
Для профилактики	30	48	16	108
При хроническом течении заболевания	42	28	82	50
При обострении хронического заболевания	74	78	26	24
При остром течении заболевания	90	92	12	8

Таблица 10. Доля врачей, отметивших встречаемость побочных действий антибактериальной терапии в своей практике

Побочное действие	Частота встречаемости (%)
Диспепсия	52,3
Аллергические реакции	32,1
Грибковые заболевания	10,8
Снижение иммунитета	4,8

Таблица 11. Доля врачей, отметивших низкую эффективность антибактериальной терапии

Частота встречаемости низкой эффективности	Доля опрошенных (%)
Всегда	4,5
Часто	21,8
Иногда	70,8
Никогда	2,9

Зависимость частоты назначений антибактериальных средств от цели назначения представлена в табл. 9. Обращает на себя внимание высокая частота назначения антибактериальных средств в профилактических целях, а также при хроническом течении заболевания, что противоречит современным подходам к назначению данных лекарственных средств в связи с возможностью сенсибилизации микрофлоры и появлением устойчивых штаммов [19], причем как патогенов полости рта, так и патогенов других органов и систем организма.

Результаты опроса врачей-стоматологов, касающиеся частоты встречаемости неэффективной антибактериальной терапии и проявления побочных эффектов, отражены соответственно в табл. 10 и 11. Представленные данные свидетельствуют о том, что даже врачи-стоматологи нередко сталкиваются с побочными эффектами применения антибактериальной терапии, несмотря на то что эти эффекты проявляются в других органах и системах. При этом нужно обозначить: врачи-стоматологи отмечают, что часто не получают ожидаемого эффекта от антибактериальной терапии.

Выводы

1. Опрошенные врачи-стоматологи демонстрируют владение знаниями об основных патогенах полости рта и их свойствах, методах культивирования.

2. В своей практике стоматологи редко используют методики микробиологических исследований при обследовании пациента.

3. Наиболее часто в качестве средств индивидуального ухода за полостью рта врачи-стоматологи рекомендуют гигиенические средства и антисептики.

4. Недостаточная эффективность антибактериальной терапии в сочетании с высокой распространенности побочных эффектов, а также применение антибактериальной терапии при лечении хронических форм воспалительных заболеваний пародонта и в профилактических целях требует поиска препаратов и средств селективного воздействия на патогенны с минимальным риском развития побочных эффектов.

5. Несмотря на недавнее появление на рынке, специализированные средства для полости рта на основе бактериофагов уже используются достаточно большим числом врачей-стоматологов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

- Барер Г. М. Терапевтическая стоматология: учебник в 3 ч. Ч. 2 – Болезни пародонта. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 224 с.
Barer G. M. Terapevticheskaja stomatologija: uchebnik v 3 ch. Ch. 2 – Bol'lezni parodonta. – M.: GEOTAR-Media, 2008. – 224 s.
- Вольф Г. Ф., Ратейчак Э. М., Ратейчак К. Пародонтология: пер. с нем., под ред. проф. Барера. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 548 с.
Vol'f G. F., Ratejchak E. M., Ratejchak K. Parodontologija: per. s nem., pod red. prof. Barera. – M.: MEDpress-inform, 2008. – 548 s.
- Цепов Л. М., Голова Н. А. Роль микрофлоры в возникновении воспалительных заболеваний пародонта // Пародонтология. 2009. №1.
Serpov L. M., Goleva N. A. Rol' mikroflory v vozniknovenii vospalitel'nyh zabolovanij parodonta // Parodontologija. 2009. №1.
- Грудянов А. И., Зорина О. А., Кулаков А. А., Борискина О. А., Ребрикова Д. В. Количественная оценка микробиоценозов полости рта при заболеваниях пародонта // Пародонтология. 2011. №2 (59). С. 19-22.
Grudjanov A. I., Zorina O. A., Kulakov A. A., Boriskina O. A., Rebrickova D. V. Kolichestvennaja ocenka mikrobiocinozov polosti rta pri zabolevanijah parodonta // Parodontologija. 2011. №2 (59). S. 19-22.
- Волков Е. А., Никитин В. В., Пашкова Г. С., Исаджанян К. Е., Попова В. М., Жиленков Е. Л. Комплексное лечение воспалительных заболеваний пародонта с использованием средства на основе бактериофагов // Российский стоматологический журнал. 2013. №5. С. 17-22.
Volkov E. A., Nikitin V. V., Pashkova G. S., Isadzhanjan K. E., Popova V. M., Zhilenkov E. L. Kompleksnoe lechenie vospalitel'nyh zabolovanij parodonta s ispol'zovaniem sredstva na osnove bakteriofagov // Rossijskij stomatologicheskiy zhurnal. 2013. №5. S. 17-22.
- Ричард Дж. Ламонт, Мэрилин С. Лантц. Микробиология и иммунология для стоматологов. – М.: Практическая медицина, 2010 – 502 с.
Richard Dzh. Lamont, Mjerilin S. Lantc. Mikrobiologija i immunologija dlja stomatologov. – M.: Prakticheskaja medicina, 2010 – 502 s.
- Пашкова Г. С., Галиева Д. Т., Исаджанян К. Е., Никитин В. В., Попова В. М., Жиленков Е. Л. Особенности микрофлоры полости рта у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта. – М.: Лечение и профилактика, 2014. – С. 71-76.
Pashkova G. S., Galieva D. T., Isadzhanjan K. E., Nikitin V. V., Popova V. M., Zhilenkov E. L. Osobennosti mikroflory polosti rta u pacientov s vospalitel'nymi zabolovanijami parodonta. – M.: Lechenie i profilaktika, 2014. – S. 71-76.

8. Щербакова Д. С., Левкович Д. В., Орехова Л. Ю., Доморад А. А., Тец В. В. Действие антисептиков на бактериальные биопленки у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта // Пародонтология. 2011. №4 (61). С. 65-69.
- Shcherbakova D. S., Levkovich D. V., Orehova L. Ju., Domorad A. A., Tec V. V. Dejstvie antiseptikov na bakterial'nye bioplennki u pacientov s vospalitel'nymi zabolevanijami parodonta // Parodontologija. 2011. №4 (61). С. 65-69.
9. Михальченко В. Ф., Яковлев А. Т., Патрушева М. С. Эффективность медикаментозных лечебно-профилактических комплексов при лечении больных с хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени тяжести // Пародонтология. 2013. №4 (69). С. 68.
- Mihal'chenko V. F., Jakovlev A. T., Patrusheva M. S. Effektivnost' medikamentoznyh lechebno-profilakticheskikh kompleksov pri lechenii bol'nyh s hronicheskim generalizovannym parodontitom legkoj stepeni tiazhesti // Parodontologija 2013. №4 (69). S. 68.
10. Грудянов А.И. Заболевания пародонта. – М.: Медицинское информационное агентство, 2009 – 336 с.
- Grudjanov A.I. Zabolevanija parodonta. – M.: Medicinskoe informacionnoe agentstvo, 2009 – 336 s.
11. Hamada S, Holt SC, McGhee JR JR, eds. Periodontal disease. Pathogens and Host Immune Responses. Tokyo: Quintessence; 1991 – 27-40 p.
12. Axelsson P. Periodontal Disease. Diagnosis and Risk Prediction. Vol. 3. Chicago: Quintessence; 2002 - 95-119 p.
13. Helen L. Mitchell, Stuart G. Dashper. Treponema denticola biofilm-induced expression of a bacteriophage, toxin-antitoxin systems and transposases. Microbiology. 2010;156:774-788
14. Preus H. R., Olsen I., Namork E. Association between bacteriophage infected Actinobacillus actinomycetemcomitans and rapid periodontal destruction // J Clin Periodontol 1987; 14:245-247.
15. Alexandrina L. Dumitrescu. Antibiotics and antiseptics in periodontal therapy. – Springer, 2011.– 288 p.
16. Hoffman T., Bruhn G., Richter S., Netuschil L., Brex M. Clinical controlled study on plaque and gingivitis reduction under long-term use of low-dose chlorhexidine solutions in a population exhibiting good oral hygiene // Clin Oral Investing. 2001. №5 (2). P. 89-95.
17. Newman M. G., van Winkelhoff A. J. Antibiotic and antimicrobial use in dental practice. – Chicago: Quintessence, 2001 – 145 p.
18. Henderson B. Periodontal medicine and systems biology. – Wiley-Blackwell, 2009. – 33 p.
19. Al-Ahmad A., Ameen H., Pelz K., Karygianni L., Wittmer A., Anderson A. C., Spitzmiller B., Hellwig E. Antibiotic resistance and capacity for biofilm formation of different bacteria isolated from endodontic infections associated with root-filled teeth // J Endod. 2014. Feb. №40 (2). P. 223-230.

Поступила 14.04.2014

Координаты для связи с авторами:

107031, г. Москва, ул. Петровка, д. 10, оф. 320

Синдром психо-сенсорно-функциональной дезадаптации в стоматологии и смежных дисциплинах

18 ноября 2013 года в рамках пленарного заседания Научного общества стоматологов Санкт-Петербурга прошел симпозиум «Первые итоги апробации использования синдрома психо-сенсорно-функциональной дезадаптации в стоматологии и смежных дисциплинах», в работе которого приняли участие профессора Соловьев М. М., Яременко А. И., Орехова Л. Ю., Фадеев Р. А., Карпищенко С. А., Ткаченко Т. Б., Антонова И. Н., д.п.н. Исаева Е.Р., доц. Соловьев М. М., доц. Алексова Т. М., доц. Сакович А. А., к.м.н. Мельцова Г. М., к.м.н. Иванов Ю.В., Карпищенко Е. С.

В ходе дискуссии было уточнено содержание понятия «синдром психо-сенсорно-функциональной дезадаптации» как психосоматическое состояние человека, фиксируемое на основании эмоциональной самооценки пациентом выраженности отдельных симптомов, ощущений тревоги и других проявлений заболевания, негативно влияющих на физическое, психическое и социальное благополучие человека, с использованием единой балльной оценки в возрастающей последовательности уровней их выраженности (аверсивности). Обсуждены и принятые единые понятийные определения пяти уровней выраженности отдельных симптомов, ощущений тревоги и других проявлений заболевания, использованных в 9-балльной шкале оценки выраженности синдрома психо-сенсорно-функциональной дезадаптации (синдрома ПСФДА).

Д. п. н. Исаева Е. Р. акцентировала внимание на том, что синдром ПСФДА отражает внутреннюю картину заболевания как психосоматического процесса, требующего соответствующего подхода к исследованию и лечению. Одновременный и скоординированный учет клинических, физиологических, морфологических и психологических проявлений заболевания характеризует психосоматический подход к обследованию и лечению больных (Franz Alexander).

Проф. Орехова Л. Ю., проф. Карпищенко С. А., проф. Фадеев Р. А., Карпищенко Е. С. сообщили о результатах использования синдрома ПСФДУ у больных с заболеваниями пародонта, зубочелюстно-лицевыми аномалиями, заболеваниями верхнечелюстного синуса для оценки состояния больного при обращении за медицинской помощью и на этапах лечения. Также они подчеркнули необходимость дальнейшего совершенствования методики оценки выраженности синдрома ПСФДА при отдельных нозологических формах.

Проф. Ткаченко Т. Б., проф. Антонова И. Н. обратили внимание на то, что у многих обследованных больных имелись фоновые заболевания, которые существенно влияли на выраженность и структуру синдрома ПСФДА. Поэтому он считают целесообразным разработать методику двухкратной оценки выраженности и структуры синдрома ПСФДА: первый раз – до начала обследования больного; второй раз, после выяснения диагноза, с использованием карт регистрации выраженности проявлений заболевания, разработанных для каждой нозологической формы.

Проф. Соловьев М. М., Алаа Абдурахим, доц. Соловьев М. М. Сообщили об опыте использования синдрома ПСФДА для мониторинга состояния больных после удаления нижних третьих моляров и реконструктивных операций на глазнице, а также для оценки эффективности применения нестероидного противовоспалительного и обезболивающего средства «Нифлурил».

Проф. Яременко А. И., доц. Алексова Т. М., доц. Сакович А. А., к.м.н. Мельцова Г. М., к.м.н. Иванов Ю. В. сообщили о первых результатах внедрения методики оценки выраженности синдрома ПСФДА в учебный процесс для формирования у студентов навыка психосоматического подхода к обследованию и лечению больного.

Материал подготовили Соловьев М. М., Орехова Л. Ю.