

# Опыт клинического применения препарата Пародонтоцид® при патологии слизистой оболочки рта

■ И.М.Рабинович, Л.А.Григорьянц, Л.Н.Герчиков, А.Н.Гурин, А.Д.Островский,  
ФГУ ЦНИИС Росздрава, г.Москва

*Несмотря на значительные успехи в области изучения этиологии и патогенеза воспалительно-дистрофических заболеваний слизистой оболочки рта, вопросы комплексной терапии с использованием средств как общего, так и местного применения остаются весьма актуальными. Микробный фактор в патогенезе заболеваний слизистой оболочки и пародонта является одним из ведущих, в связи с чем интерес к применению новых противовоспалительных и антисептических средств неуклонно растет.*

Одним из таких препаратов является Пародонтоцид®, раствор для местного применения, созданный на основе фармакологически активных субстанций из лекарственных растений и содержащий производные салициловой кислоты. 100 г спиртового раствора препарата в качестве активных компонентов содержат: фенолсалицилата 0,5г, тимол 0,36г, эвгенола 0,25г, масла гвоздичного 0,25г, масла шалфея мускатного 0,5г, масла мяты 0,5г, фторида натрия 0,013 г.

Основные показания для применения Пародонтоцида® раствора следующие: воспалительные и инфекционно-воспалительные заболевания десен и слизистой оболочки полости рта (стоматиты, гингивиты, пародонтиты, альвеолиты) как для моно-, так и в комбинированной терапии; повреждения слизистой оболочки рта как механического, так и химического происхождения.

Препарат применяют в виде полосканий: 15-20 капель на 1/3 стакана теплой воды в течение 1-3 мин. После этого несколько капель препарата с помощью ватного тампона наносится на пораженный участок слизистой оболочки 2-4 раза в сутки.

В случае, если поражение слизистой оболочки сопровождается общими симптомами, дополнительно назначают противомикробные препараты.

Проведено оценочное исследование Пародонтоцида® в виде раствора для полосканий у 50-ти пациентов с воспалительно-дистрофическими заболеваниями слизистой оболочки рта и у 30-ти – по поводу профилактики и лечения осложнений после хирургических вмешательств.

## МЕТОДИКА ПРИМЕНЕНИЯ

Клиническое изучение эффективности препарата Пародонтоцид® проведено в отделении заболеваний слизистой оболочки рта (СОР) и отделении амбулаторной хирургической стоматологии ЦНИИС. Лечение Пародонтоцидом® проведено, согласно протоколу у 50-ти пациентов с патологией СОР и у 30-ти с хирургической патологией. Пародонтоцид® наносили в чистом виде, либо под повязку в виде растворимой биологической пленки, фиксирующейся на влажной поверхности патологических очагов поражения.

Раневая поверхность перед нанесением препарата очищалась 3% раствором перекиси водорода с последующим высушиванием марлевым тампоном. При наличии болевого синдрома иногда применялись аппликации 2% раствором лидокаина.

## КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА

Единые афты.

Небольшие афты, эрозии, покрытые фибринозным налетом. Высыпания единичные, редко рецидивируют. Отличаются незначительной болезненностью, заживают в течение 5-7 дней.

## РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ

Мелкие одиночные или сгруппированные высыпания, болезненные особенно в начальных стадиях развития, очищенные или покрытые фибринозным налетом. Рецидивируют на фоне ОРЗ, гриппа, стресса, пониженного иммунитета; эпителизируются в пределах 7-10 дней.

## РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ

Афты-эрозии - язвы 3-5 мм в диаметре, покрытые фибринозным налетом (фибринозная форма); болезненные при механическом воздействии. В зависимости от типа и формы воспаления (фибринозная, некротическая, грандулярная или рубцующаяся, деформирующая) заживают в различные сроки, от 7-10 до 30 и более дней.

## ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ

Травматические повреждения прикусом, съемными и несъемными протезами, острыми краями пломб или зубов возникают при однократном воздействии или хронической травме. Заживают после устранения травмирующего фактора в течение 7-15 и более дней [в



зависимости от глубины и длительности травматического воздействия). Присоединение вторичной микрофлоры удлиняет срок эпителизации.

### ХРОНИЧЕСКИЕ ТРЕЩИНЫ, ЗАЕДЫ ГУБ

Возникают на фоне сниженного прикуса, дисбактериоза, желудочно-кишечных и других заболеваний, часто как следствие или предвестник ОРЗ и гриппа, приема лекарственных средств (токсико-аллергические реакции; отличаются стойким и рецидивирующим течением, локализируются в углах или средней части губ).

### ЭРОЗИВНАЯ ФОРМА ПЛОСКОГО ЛИШАЯ

Заболевание с иммунологическим механизмом патогенеза, локализующееся на кожных покровах, слизистых оболочках. Эрозии и изъязвления поверхностные, полигональных очертаний, в окружении единичных или слившихся папул в виде сетки, располагаются чаще симметрично на слизистой оболочке в области щек. В зависимости от формы заболевания (неосложненная, осложненная), эрозии эпителизируются в различные сроки.

### МНОГОФОРМНАЯ ЭРИТЕМА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА

Инфекционно-аллергический дерматоз. Острое начало и течение. Распространяется на большую поверхность слизистой рта и языка. Отмечается резкая болезненность, гиперсаливация, региональный лимфоденит подчелюстных лимфоузлов, отмечают общие симптомы интоксикации. Заживление в пределах 15-30 дней.

### ЭРОЗИИ - ИЗЪЯЗВЛЕНИЯ НА ФОНЕ СТОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

Элементы от 1мм и более в различных участках слизистой рта. Полиморфизм воспалительных реакций в зависимости от тяжести основного заболевания и осложнения от «лекарственной нагрузки». Здесь могут наблюдаться пятнистые, «везикулярные» папулезные, эрозивно-язвенные и прочие элементы.

### ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Оценка эффективности проводилась на основании субъективных данных, динамики эпителизации патологического процесса, стоматоскопического и цитологического исследования.

Отмечена терапевтическая эффективность **Пародонтоцида®** при лечении воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Наиболее эффективным препарат оказался при лечении единичных афт, рецидивирующего герпеса и афтозного стоматита. Если при других методах лечения заживление происходило к 7-10 дню, то после применения **Пародонтоцида®** на 3-5 день.

Хороший эффект отмечен у больных, использовавших **Пародонтоцид®** при лечении травматических повреждений. Так были случаи, когда даже двукратное применение (утром и вечером) приводило к полному купированию воспаления, возникшего в результате травмы съемными, мостовидными протезами, травмы прикусом или в результате ушиба.

Хороший или удовлетворительный эффект наблюдался при лечении хронических трещин губ, включая микробные заеды.

Удовлетворительный результат был отмечен при лечении дерматозов даже при наличии фоновой стоматологической патологии или токсико-аллергической реакции. Для полного купирования патологического процесса здесь применялись дополнительные методы терапии, включающие лечение соматической патологии.

В результате применения **Пародонтоцида®** было выявлено снижение болезненности патологических элементов на 25 %, отека тканевых структур, гиперемии и ускорение эпителизации как в центре, так и в окружении поврежденных.

Следует отметить отсутствие серьезных побочных эффектов. Лишь у отдельных больных наблюдалось неприятное жжение в очаге повреждения.

Препарат **Пародонтоцид®** применялся также в клинике амбулаторной хирургической стоматологии в качестве

противовоспалительного и антисептического средства при оперативных вмешательствах по поводу радикулярной кисты в области одного зуба (длина разреза 3,5 см), в области



нескольких зубов (длина разреза от 3,5 до 5,0 см), альвеолитах и осложненных удалениях.

Визуально определяли факторы, влияющие на наличие воспаления, сроки заживления и наличие фибринозного налета, а именно выраженность гиперемии и отека в области хирургического вмешательства, характер сукровичного отделяемого, консистенцию и величину фибринозного налета. Кроме того определяли степень и длительность субъективного ощущения боли. Препарат назначался на второй день после операции в виде ротовых ванночек четыре раза в день. Сразу после операции на область вмешательства накладывался тампон смоченный **Пародонтоцидом®** на 15-20 минут. При клиническом осмотре на 2-3 день визуально отмечалось уменьшение гиперемии, отека, фибринозный налет имел плотную консистенцию. Сукровичное отделяемое определялось в небольшом количестве.

Таким образом, проведенные клинические исследования показали что лекарственный препарат **Пародонтоцид®** может эффективно применяться для лечения воспалительно-дистрофических поражений слизистой оболочки рта, а также в хирургической стоматологии с целью профилактики и лечения послеоперационных осложнений.



### ЗАО «МОСКОВСКАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ФАБРИКА»

125239, г. Москва,  
 Фармацевтический проезд, дом 1.  
 тел.: (495) 459-41-70 (приемная директора),  
 956-05-71 (начальник отдела  
 сбыта и маркетинга),  
 450-48-57 (отдел сбыта)  
 факс:(495) 459-34-07, 459-41-03  
[www.mosfarma.ru](http://www.mosfarma.ru)

