

Министерство образования и науки Украины
Центральный методический кабинет по высшему
медицинскому образованию
ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ
Украины»

САМОЙЛЕНКО А.В., ОРИЩЕНКО В.Ю., КЛИМОВИЧ Л.А., СТРЕЛЬЧЕНЯ Т.Н.,
ДМИТРИЕВА Э.А., БАБЕНКО Л.Н., ГОРШКОВА А.Е., КАЮКОВА В.Д.

**«ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ
В ПАРОДОНТОЛОГИИ»**

Пособие рекомендовано студентам-стоматологам IV-V курсов,
клиническим ординаторам, аспирантам

Днепр 2017

Самойленко А.В., Орищенко В.Ю., Климович Л.А., Стрельченя Т.Н., Дмитриева Э.А., Бабенко Л.Н., Горшкова А.Е., Каюкова В.Д. **Лекарственные средства, применяемые в пародонтологии.**- Днепропетровск,2015-172с.

Авторы – сотрудники кафедры терапевтической стоматологии ГУ «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины». Самойленко А.В. – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой; Орищенко В.Ю. – кандидат медицинских наук, доцент; Климович Л.А. – кандидат медицинских наук, ассистент; Стрельченя Т.Н. - кандидат медицинских наук, доцент; Дмитриева Э.А. – кандидат медицинских наук, ассистент; Бабенко Л.Н. – ассистент; Горшкова А.Е.- ассистент; Каюкова В.Д. – кандидат медицинских наук, доцент.

В пособие дана характеристика лекарственных средств, которые используются в пародонтологии, описаны показания, доза, режим использования, указаны рецептурные прописи, приводятся тесты для самоконтроля.

Для иностранных студентов-стоматологов IV-V курсов, клинических ординаторов, аспирантов.

РЕЦЕНЗЕНТЫ:

- ПЕТРУШАНКО Т.А. - зав.кафедрой терапевтической стоматологии Украинской медицинской стоматологической академии, д.мед.н., профессор;
- РЯБОКОНЬ Е.Н. – зав.кафедрой терапевтической стоматологии Харьковского национального медицинского университета, д.мед.н., профессор

Рекомендовано Центральным методическим кабинетом по вопросам высшего медицинского образования МОН Украины как учебно-методическое пособие для студентов-стоматологов IV-V курсов, клинических ординаторов, аспирантов

Оглавление	Стр.
Введение	6
Антимикробные, противопротозойные препараты:	8
Антибиотики	8
- аминопенициллины	12
- тетрациклины	14
- линкозамиды	16
- макролиды	19
- фторхинолоны	21
- препараты других химических групп	22
- комбинированные препараты	22
Сульфаниламидные препараты	24
Противопротозойные препараты	27
Противогрибковые препараты	31
Антисептические средства	35
- галогены	35
- окислители	39
- кислоты и щелочи	40
- красители	40
- детергенты	40
Производные нитрофурана	42
Производные 8-оксихинолина	43
Производные пиримидина	44
Производные хиноксалина	45
Другие антисептические препараты	47
Цитостатические препараты	48
Противовоспалительные средства:	49
Стероидные противовоспалительные препараты	49
Нестероидные противовоспалительные препараты	51
Гипосенсибилизирующие препараты:	59
Антигистаминные препараты	59
- первого поколения	60
- второго поколения	63
- третьего поколения	64
Различные препараты с антигистаминным действием	65
Средства, влияющие на тканевой обмен:	68
Анаболические стероиды	68
Анаболические нестероидные препараты	69
Ингибиторы ферментов протеолиза	70
Ингибиторы ферментов фибринолиза	71
Антикоагулянты	72
Ферментные препараты	73
Остеотропные препараты:	76

- препараты, регулирующие гомеостаз кальция и способствующие положительному балансу ремоделирования костной ткани	77
- препараты, тормозящие процессы резорбции костной ткани, антирезорбенты	78
- бифосфонаты	78
- препараты кальцитонина	80
- препараты многопланового действия	80
Антиоксиданты и антигипоксанты	82
Мукозопротекторы	83
Биогенные стимуляторы:	85
- растительного происхождения	85
- животного происхождения	87
Витамины:	90
- поливитаминные препараты	95
- поливитамины с микроэлементами	97
- комбинированные препараты, содержащие витамины и другие препараты	98
Препараты макро- и микроэлементов	99
Сорбенты	102
Обезболивающие препараты	107
Бактерийные препараты:	109
- эубиотики	110
- пробиотики	112
- пребиотики	113
Иммунокорригирующие препараты:	114
Препараты микробного происхождения	115
- микробные липополисахариды	115
- дрожжевые липополисахариды	116
- высокоочищенные бактериальные лизаты с вакцинальным эффектом	117
- бактериальные рибосомы в комбинации с мембранными фракциями	118
- синтетические аналоги мембранных фракций бактерий	119
Иммунорегуляторные пептиды	119
- препараты тимического происхождения	119
- препараты костномозгового происхождения	121
Цитокины и их синтетические аналоги	121
- интерфероны	121
- индукторы интерферона	123
Синтетические иммуномодуляторы разных групп	124
- низкомолекулярные	124
- высокомолекулярные	127
Препараты других групп, обладающие иммуностимулирующим действием	128
Ангиопротекторы	129
Антисклеротические препараты:	131
- статины	134
- препараты никотиновой кислоты	134
Эндотелийпротекторы	134

Адаптогены	135
Актопротекторы	138
Психокорректирующие препараты	139
Фитопрепараты	142
- биополимерные пленки (пластины)	148
<i>Приложение 1. Прописи пародонтальных повязок.</i>	150
<i>Приложение 2. Тестовые задания для самоконтроля</i>	154
<i>Приложение 3. Правильные ответы на тестовые задания</i>	163
Предметный указатель	164
Библиографический список	168

Введение

Актуальность проблемы профилактики и лечения заболеваний пародонта обусловлена не только значительной распространенностью этой патологии среди населения всего мира, но и, несомненно, недостаточным совершенствованием методов лечения в пародонтологии. Зачастую эффективность медикаментозного лечения заболеваний пародонта недостаточна вследствие незнания фармакодинамики широкого спектра медикаментозных средств, воздействующих на звенья этиопатогенеза этих заболеваний. Кроме того, особенности анатомии и физиологии полости рта диктуют необходимость использования определенных лекарственных форм препарата, о которых врачи зачастую мало информированы.

Объем знаний раздела «Патология пародонта» достаточно обширный. Для качественного освоения этого материала требуется большое количество учебных часов, определенный запас и синтез всех ранее полученных знаний с фундаментальных дисциплин, в частности, фармакологии. С учетом этого во многих зарубежных странах этот раздел рассматривается в ходе постдипломного образования. У студентов-иностранцев наших вузов дополнительным препятствием к освоению материала является еще и определенный языковой барьер, что снижает показатели обучения. Так, по данным Лицензионного комитета Украины, при написании лицензированного тестового экзамена «Крок-2. Стоматология» студенты-иностранцы всех украинских вузов демонстрируют самые низкие показатели по разделу «Пародонтология».

Основой настоящего учебно-методического пособия явился глубокий анализ современных теоретических разработок и практических достижений отечественных и зарубежных авторов в пародонтологии. Будущие стоматологи в ходе самостоятельной работы с пособием смогут углубить свои теоретические знания в вопросах фармакотерапии заболеваний пародонта, ознакомиться с разнообразием современных лекарственных форм того или иного препарата, механизмом их действия на ткани пародонта, позволит развить клиническое мышление для выбора этиотропного и патогенетически направленного медикаментозного средства в конкретной клинической ситуации. Это станет залогом успешного усвоения пародонтологии, повысит интерес студента к изучаемому разделу, несомненно, станет подспорьем в его дальнейшей практической деятельности.

В конце учебно-методического пособия приведены тестовые задания с эталонами ответов, которые помогут проконтролировать уровень усвоения студентом изучаемого раздела и подготовиться более основательно к Лицензионному тестовому экзамену «Крок 2. Стоматология». Также в приложении предоставлены рецептурные прописи пародонтальных повязок, которые разработаны на кафедре терапевтической стоматологии Днепропетровской медицинской академии и другими научными школами.

Лекарственные средства, применяемые в пародонтологии

В лечении заболеваний пародонта наряду с хирургическими, ортопедическими и физиотерапевтическими методами значительное место занимают медикаментозные средства.

При решении вопроса о целесообразности выбора того или иного метода лечения и фармакологического средства врач должен руководствоваться прежде всего четким знанием этиологии, патогенеза заболевания, учитывать характер процесса и особенности его течения у данного пациента. Кроме того необходимо знать механизм действия лекарственных препаратов, их положительные свойства и недостатки, возможное побочное действие на организм больного. Необоснованное использование лекарственных средств не только ведет к отсутствию эффекта и дискредитации применяемого препарата, но может принести вред больному.

В последние годы достигнуты большие успехи в области химии и фармакологии, что обусловило появление многочисленных лекарственных препаратов, используемых при лечении заболеваний пародонта. Тем не менее построение рациональной фармакотерапии этих заболеваний у каждого пациента является достаточно сложной задачей. Любые рекомендации и схемы лечения не являются окончательными и должны быть составлены согласно протоколов оказания медицинской помощи по специальности «Терапевтическая стоматология» МОЗ Украины (приказ МОЗ Украины № 566 от 23.11.2004г.) с учетом принципа индивидуального планирования фармакотерапии.

При планировании лечения заболеваний пародонта не следует ориентироваться на монотерапию, как бы эффективна и современна она не была. Лечение должно быть комплексным и предусматривать не только

выполнение врачом определенного объема лечебно-профилактических мероприятий, но и активное сотрудничество со стороны пациента.

Каковы же основные лекарственные средства, применяемые при лечении заболеваний пародонта?

Антимикробные и противопротозойные препараты

Антибиотики

В борьбе с бактериальной биопленкой полости рта – источником пародонтопатогенов - ведущая роль отводится антибиотикам.

Существующие сегодня методы не могут обеспечить тотального элиминирования микроорганизмов биопленки полости рта, поэтому целью антибактериальной терапии является уменьшение общего количества микроорганизмов биопленки (биофильма) и модификация ее состава в сторону колонизации грамположительными и менее агрессивными штаммами бактерий с одновременным замедлением роста патогенных штаммов.

Сложность борьбы с пародонтальной инфекцией объясняется тем, что патология пародонта чаще вызывается не монокультурой. Спектр пародонтопатогенов весьма обширен, сравнительная вирулентность отдельных штаммов варьирует в широких пределах. Существуют определенные трудности и при подборе антибактериальной терапии, в связи с постоянным возрастанием антибиотикорезистентных штаммов бактерий, участием в воспалительном процессе условно-патогенной микрофлоры (грибы, трихомонады, фузоспириллярная инфекция), обладающей природной устойчивостью к большинству применяемых антибиотиков. Кроме того, антибиотикотерапия может привести к тотальному подавлению нормальной микрофлоры полости рта, тогда будут созданы предпосылки для рецидива заболевания за счет присоединения суперинфекции (псевдомонады, кишечная палочка, стафилококки, грибы, клебсиелла и др.)

Антибиотикотерапия должна быть строго обоснована.

В пародонтологии антибиотики назначают по следующим показаниям:

- язвенный гингивит/пародонтит с выраженными явлениями интоксикации организма;
- генерализованный пародонтит с гноевыделением из пародонтальных карманов, выраженным воспалительным компонентом, особенно на фоне выраженной соматической патологии;
- абсцедирующая форма пародонтита;
- рефрактерный пародонтит;
- профилактика бактериемии, развития бактериального эндокардита и других осложнений при лечебных манипуляциях на пародонте у пациентов с тяжелой общесоматической патологией (иммунодефицитные состояния, ревматизм, пороки сердца, сахарный диабет, нарушение свертываемости крови, недавние хирургические вмешательства на сердце);
- в качестве антибактериального «прикрытия» до и после хирургических вмешательств в пародонте.

Антибиотики в пародонтологии могут назначаться системно и местно. При системном применении антибиотик одновременно поступает во все очаги поражения (глубокие пародонтальные карманы, зоны фуркации, эпителиальные и соединительные ткани), а также в отдаленные участки полости рта, где располагается биопленка - источник повторной колонизации микроорганизмов и прогрессирования заболевания.

Системная антибиотикотерапия требует строгого соблюдения длительности курса, дозы и кратности применения антибиотиков; одновременного назначения противогрибковых препаратов; назначения витаминов группы В (некоторые антибиотики подавляют синтез витаминов группы В в кишечнике, нарушая их всасывание).

Известно, что хорошо структурированная бактериальная биопленка практически полностью инактивирует антибиотики, уже при минимальной ее толщине (до 0,4 мм) проникновение антибиотика сквозь биопленку маловероятно. По этой причине до назначения антибиотикотерапии

проводится тщательная механическая пародонтологическая терапия (scaling and root planing/SRP/) при необходимости с хирургическим обеспечением доступа.

Выбор антибиотика осуществляется на основании идентификации возбудителя, медицинского состояния пациента и с учетом принимаемых пациентом в настоящее время лекарственных препаратов. В случае определения состава микрофлоры и ее чувствительности к антимикробным препаратам проводится целевая, или микробиологически ориентированная терапия.

Идентификация этиопатогена может осуществляться культуральными и некультуральными методами.

Микробиологический метод дает нам ценную информацию не только о возбудителе, но и о его чувствительности к антибактериальным препаратам. Однако он достаточно продолжительный, требует опытного технического персонала, финансовых затрат. К недостаткам относятся и невозможность культивирования некоторых микроорганизмов и ограниченное время выживания высеянных возбудителей (материал для исследования должен быть доставлен в лабораторию не позже 0,5 часа).

Определить возбудителя также можно по видоспецифичной ДНК методом полимеразной цепной реакции и путем проведения иммуносеродиагностических тестов (использование поликлональных и моноклональных антител). Эти методы достаточно высокочувствительны и высокоспецифичны, быстро выполняются и недороги, но ограничены по количеству определяемых микроорганизмов и не дают информацию о чувствительности к антибиотикам.

Если возбудитель известен, но нет данных о его чувствительности, врач при выборе препарата руководствуется общепризнанными знаниями о чувствительности данного возбудителя и оптимальном режиме применения антибактериального препарата.

Определение чувствительности к антибиотику еще не является гарантией успешного лечения, так как зачастую чувствительность определяется к одиночной, свободной (планктонной) форме микроорганизмов, тогда как сегодня очевидно их патогенное влияние в составе биопленки (биофильма), поэтому истинная картина не отражена в полной мере.

В большинстве случаев выбор антибиотика для системной терапии осуществляется эмпирически. Эмпирически ориентированная терапия направлена на предполагаемых возбудителей без данных микробиологических исследований.

В пародонтологии отдается предпочтение следующим группам антибиотиков: аминопенициллинам, тетрациклинам, линкозамидам, макролидам, фторхинолонам.

С целью расширения антимикробного спектра и усиления действия антибактериальных препаратов антибиотики назначаются в комбинации:

- с антипротозойными препаратами (метронидазолом, тинидазолом);
- с другим антибиотиком (н-р, амоксициллин + клиндамицин, амоксициллин+ципрофлоксацин)
- с сульфаниламидами, нестероидными противовоспалительными препаратами;
- с белковыми анаболизаторами (метацилом, пентоксилом);
- с ферментными препаратами (ДНКаза, вобензим).

Следует помнить, что элиминация инфекционного возбудителя патологии пародонта является результатом синергического взаимодействия между антимикробными агентами и защитными силами макроорганизма, поэтому лечение антибиотиками будет мало эффективным у лиц с исходно пониженной функциональной активностью иммунной системы.

Локальное применение антибиотиков в пародонтологии в традиционном виде (мази, гели, растворы для аппликаций и т. д.) вызывает определенные сложности из-за невозможности создания эффективной концентрации во всем

объеме пародонтальных тканей и поддержания ее в течение необходимого для лечения периода времени.

Новейшими разработками в клинической пародонтологии, повышающими эффективность местной терапии, являются лекарственные препараты, в которых антибиотики иммобилизуют на различных биополимерных матрицах, обеспечивающих длительное и контролируемое высвобождение антибиотика в окружающую среду («КП-Пласт», «Диплендента», «Actisite», «Atridox»). При этом создается высокая местная концентрация антибиотика без значительного повышения уровня антибиотика в системной циркуляции, побочный эффект антибиотиков минимален, в желудочно-кишечном тракте не развиваются резистентные штаммы микроорганизмов.

После проведения антибиотикотерапии для контроля лечения должны быть проведены микробиологические исследования. Превалирование *Streptococcus sanguis/mitis*, *Veillonella* и актиномицет говорит о клиническом благополучии в тканях пародонта.

Наиболее эффективны при лечении заболеваний пародонта следующие антибиотики:

Аминопенициллины

Нарушают синтез стенок бактерий. Учитывая, что большинство пародонтопатогенов продуцируют β -лактамазу (*Prevotella* spp., *Capnocytophaga* spp., *Peptostreptococcus* spp., *Tannerella forsythis*, *Fusobacterium nucleatum*, *Eikenella corrodens*), в пародонтологии целесообразно назначать защищенные аминопенициллины. Амоксициллин/клавуланат обладает высокой антианаэробной активностью, спектр активности расширен прежде всего в отношении грамотрицательной флоры. Высоко активны в отношении грамположительных инфекций: стрептококков, стафилококков, энтерококков.

Аминопенициллины являются одним из препаратов первого выбора при системной антибиотикотерапии заболеваний пародонта. Успешно сочетаются

с метронидазолом, эффективно подавляя в пародонте *Aggregatibacter* (*Actinobacillus*) *actinomycetemcomitans* и *Porphyromonas gingivalis* при пародонтите, возникающем в молодом возрасте, и рефрактерном пародонтите взрослых.

Препараты хорошо распределяются в организме, создают высокие концентрации в пародонтальных тканях. Биодоступность аминопенициллинов не зависит от приема пищи. За счет широкого спектра действия и высокой активности данные препараты могут назначаться без определения чувствительности. Однако следует отметить, что в последнее время отмечается увеличение количества аллергических реакций к аминопенициллинам и повышение к ним устойчивости микрофлоры (по некоторым данным, резистентность некоторых штаммов бактерий выросла до 20%).

***амоксициллин с клавулановой кислотой (амоксиклав, аугментин)** - активная комбинация, так как клавулановая кислота образует стойкий инактивированный комплекс с бета-лактамазами и защищает амоксициллин от потери антибактериальной активности, вызванной продукцией бета-лактамаз возбудителями и условно-патогенной микрофлорой.

Назначают 250-500 мг препарата 3 раза в сутки на протяжении 5-7 дней.

Проф. И.С.Мащенко была предложена паста для пародонтальной повязки на основе амоксиклава с цитостатиком циклофосфаном. Сочетание препаратов повышает противовоспалительные свойства пасты.

Rp.: Tab. Amoxyclavi 0,375 N15

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

Rp.: Tab. Augmentini 0,375 N 20

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

Rp.: Amoxyclavi 5,0

Cyclophosphani 5,0

Antipyriini 1,0

Boli albae 8,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Тетрациклины

Бактериостатические антибиотики, нарушают синтез бактериальных протеинов. Обладают широким спектром действия. Активны как в отношении грамположительной, так и грамотрицательной флоры. Показаны для лечения пародонтологических инфекций, основным возбудителем которых является *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, однако при смешанных инфекциях эти препараты могут не обеспечить достаточного подавления поддесневых патогенов, что не будет способствовать купированию воспаления. Одним из важных положительных свойств тетрациклинов является ингибирующее действие на матриксные металлопротеиназы (коллагеназы), которые принимают активное участие в разрушении тканей при пародонтите. Причем подавление активности коллагеназ происходит независимо от антимикробного действия тетрациклинов. Кроме того тетрациклины повышают адгезию фибробластов к поверхности зуба, что способствует регенерации поврежденных тканей. Тетрациклины обладают высокой субстантивностью (способность создавать определенную концентрацию в очаге поражения). При системном применении тетрациклин накапливается в пародонтальных карманах и выделяется даже после завершения его использования. Тетрациклиновые антибиотики обеспечивают концентрацию в десневой жидкости, в 5-6 раз превышающую таковую в сыворотке крови. При использовании тетрациклинов имеется равновесие между неспецифической адсорбцией препарата на поверхности корня и специфическим связыванием его рецепторами бактерий биопленки. Является одним из препаратов первого выбора при системной антибиотикотерапии заболеваний пародонта, широко используются на фоне тяжелой соматической патологии (сахарный диабет и др.). Основная проблема для данной группы - это развитие резистентности к ним микроорганизмов.

***тетрациклина гидрохлорид** — назначают внутрь в таблетках во время или сразу после еды по 0,2 г 3-4 раза в день. Курс лечения — 5-7 дней. Для аппликаций, введения в пародонтальные карманы можно использовать пасту на основе тетрациклина, левомицетина и метилурацила. Для местного антибактериального лечения также можно использовать зарубежный препарат «Actisite», представляющий нерассасываемую нить из синтетического полимера, пропитанную 25% тетрациклина гидрохлорида. Специальным штопфером нить вводят в пародонтальный карман, заливают цианокрилатным клеем и/или закрывают пародонтальной повязкой и удаляют через 7-10 дней. При этом концентрация тетрациклина в десневой жидкости в течение одной недели превышает 1000мг/мл

Rp.: Tab.Tetracyclini hydrochloride obd. 0,1 N 20

D.S. По 2 таблетки 3- 4 раза в день

Rp.: Methyluracili 2,0

Laevomycetini 0, 3

Tetracyclini 0,2

Boli albae 7,5

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S.Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

***доксциклина гидрохлорид** — антибиотик тетрациклинового ряда. Имеет большую биодоступность, чем тетрациклин. Единственный специфический ингибитор матриксной металлопротеиназы-8 (коллагеназы-2) – ключевого медиатора повреждения тканей при пародонтите (обладает самой высокой коллагенолитической активностью). С этой целью используется в субантимикробной дозе – 20 мг, которая принимается 2 раза в день на протяжении 3-9 месяцев, выдерживая равные промежутки времени между приемами. За рубежом выпускается официальный препарат «Periostat», содержащий субтерапевтические дозы доксициклина.

С целью антимикробного действия назначают в 1-й день лечения — 0,2 г (одномоментно или по 0,1 г через 12 часов), в последующие дни принимают в

суточной дозе 0,1 г 1 раз в день после еды, запивая большим количеством воды. Курс лечения — 7-10 дней.

В качестве местной терапии можно использовать препарат «**Atridox**», в котором 10% гиклат доксициклина мобилизован на биологически разлагаемом носителе из поли-DL-лактида и N-метил-2-пирролидона.

Rp.: Tab.Doxusyclini hydrochloride 0,1

D.t.d. N 10 in caps.

S. В первый день - по 1 табл. 2 раза в день, затем - по 1 табл. 1 раз в день после еды

***метациклина гидрохлорид (рондомицин)** — антибиотик тетрациклинового ряда

Применяют внутрь по 0,3 г 2 раза в день во время еды или непосредственно после нее. Курс лечения — 7-10 дней.

Rp.: Methacyclini hydrochloridi 0,3

D.t.d. N10 in caps.

S. По 1 капсуле 2 раза в день во время или сразу после еды

Линкозамиды

Бактериостатические антибиотики. Нарушают синтез протеинов бактерий. Основное свойство линкозамидов – это высокая антианаэробная активность в отношении большинства облигатно- и факультативно-анаэробных бактерий. Однако она ниже, чем у защищенных аминопенициллинов. Не действуют на грамотрицательные возбудители, синегнойную палочку. Из грамположительной инфекции линкозамиды активны в отношении бета-гемолитического стрептококка, других стрептококков, в меньшей степени - в отношении стафилококка. Обладают способностью повышать неспецифическую реактивность организма. Противовоспалительный эффект при заболеваниях пародонта объясняется накоплением в десневой жидкости, созданием действующих концентраций в воспалительном очаге. Линкозамиды обладают выраженным остеотропным действием, способны проникать и накапливаться в терапевтических дозах в очагах костной деструкции (средний уровень концентрации линкомицина в костной ткани

составляет 15-25% концентрации в сыворотке крови). Устойчивость микроорганизмов к линкозамидам вырабатывается медленно. Линкомицин и клиндамицин должны назначаться с осторожностью из-за развития псевдомембранозного колита (в результате размножения в кишечнике *Clostridium difficile*) – самого угрожающего осложнения, способного привести к летальному исходу. Для предупреждения этого назначается комбинация линкозамидов и метронидазола (метронидазол является средством лечения псевдомембранозного колита).

Назначаются при воспалительных заболеваниях пародонта, особенно при абсцедирующих формах, перед проведением пародонтологических операций. Используется при резистентных к лечению случаях, не ассоциированных с *E. corrodens* (резистентный).

***линкомицина гидрохлорид** — антибиотик группы линкозамидов. Применяют внутрь по 0,5 г 2-3 раза в день. При назначении линкомицина необходимо помнить, что при приеме внутрь натошак всасывается 25-40% линкомицина. При приеме после еды всасывается не более 5% линкомицина. Линкомицин обязательно надо назначать за 1 час до еды перорально или через 2 часа после еды.

При парентеральном введении суточная доза составляет 1,8-2,4 г, разовая — 0,6 г. Длительность лечения — 5-7 дней.

Входит в состав биополимерных пленок «Диплен-Дента Л», которые содержат линкомицина гидрохлорид в количестве 0,05-0,09 мг/см² пленки. Пленки состоят из двух слоев – гидрофильного (самоклеющегося) и гидрофобного (изолирующего). Пленки могут наноситься самими пациентами в домашних условиях. Для этого вырезают ножницами пластину необходимого размера, снимают прозрачную защитную пленку и клеящей стороной накладывают на десневой край. Адаптируют в полости рта. В зависимости от показаний длительность процедуры от 1-2 часов до 6-8 часов. Для снятия пленки пациенту рекомендуют прополоскать рот ополаскивателем или водой. Нужно учитывать, что в настоящее время отмечается высокая

устойчивость микрофлоры к линкомицину, связанная с необоснованно широким его применением при лечении пациентов с болезнями пародонта.

Rp.: Lincomycini hydrochloridi 0,25

D.t.d. N10 in caps.

S. По 2 капсулы 3 раза в день за 1-2 часа до или через 2-3 часа после еды

Rp.: Sol. Lincomycini hydrochloride 30% 1ml

D.t.d. N10 in ampull.

S. Вводить внутримышечно 2-3 раза в сутки

***клиндамицин (далацин)** – антибиотик группы линкозамидов, по механизму действия и антимикробному спектру близок к линкомицину, так как синтезируется из линкомицина путем замещения его гидроксильной группы на хлор, но обладает большей антианаэробной активностью, чем линкомицин, лучше всасывается в ЖКТ, его биодоступность выше и не зависит от приема пищи, препарат лучше переносится. Клиндамицин продемонстрировал эффективность при лечении рефрактерного пародонтита и заболеваний, вызванных *Peptostreptococcus* и бета-гемолитическим стрептококком и различными грамотрицательными анаэробными палочками. Может быть использован при лечении пародонтального абсцесса в случае аллергии к бета-лактамам антибиотикам (насыщающая доза 0,6г, затем 0,3г 4 раза в день в течение 3 дней).

Назначают клиндамицин внутрь по 150мг 3 раза в день или внутримышечно по 2 мл (0,3г) 4 раза в сутки. Длительность лечения —5-7 дней

Входит в состав биополимерных пленок «Диплен-Дента К», которые содержат клиндамицина фосфат в количестве 0,05-0,09мг/см² пленки. В зависимости от показаний длительность процедуры от 1-2 часов до 6-8 часов.

Rp.:Clindamycini 0,15

D.t.d. N16 in caps.

S. По 1 капсуле 3 раза в день

Rp.: Sol.Clindamycini phosphatis 15% 2ml

D.t.d. N10 in ampull.

S. Вводить внутримышечно 4 раза в сутки

Для достижения стойкого клинического эффекта достаточно в среднем 5-дневного применения одного или комбинации из вышеперечисленных антибиотиков при условии адекватной местной механической пародонтологической терапии. В случае индивидуальной непереносимости или резистентности микроорганизмов рекомендуется использование близких к ним по антимикробному спектру действия антибиотиков группы макролидов и фторхинолонов.

Макролиды

Обладают ярко выраженной активностью в отношении наиболее типичных представителей микрофлоры пародонтального кармана – аэробов и анаэробов. Устойчивы к действию бета-лактамаз. Активны в случае резистентности к линкомицину, клиндамицину, метронидазолу. Относятся к тканевым антибиотикам, так как их концентрации в сыворотке крови значительно ниже тканевых, концентрации в слюне и десневой жидкости. Обладают постантибиотической активностью. Могут применяться при аллергии к пенициллинам. В отличие от большинства других антибиотиков не оказывают отрицательного (иммуносупрессорного) воздействия на иммунную систему организма, проявляют иммуномодулирующий эффект. К положительным свойствам макролидов также относят их хорошую переносимость и небольшую частоту побочных явлений, что позволяет принимать их в случаях крайней необходимости беременным и в период лактации.

Имеют низкую биодоступность при приеме *per os*, которая существенно зависит от приема пищи (препараты необходимо принимать внутрь за 1 час или через 2 часа после еды). Макролиды не следует сочетать с линкозамидами ввиду сходного механизма действия и возможной конкуренции.

Макролидные антибиотики оказывают неравнозначную активность в отношении *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, что в ряде случаев ограничивает применение препаратов данной группы в лечении агрессивных форм пародонтита.

***эритромицин** — антибиотик из группы макролидов.

Эритромицин вызывает частые побочные эффекты (прежде всего диспептический синдром). Применяют внутрь в виде таблеток или капсул. Суточная доза для взрослых — 2 г; препарат назначают равными дозами каждые 4-6 часов, за 2 часа до еды. Местно назначается в виде мази для аппликаций на десну, введения в пародонтальные карманы

Rp.:Tab.Erythromycini 0,25 N 10

D.S. По 1 таблетке 4 раза в день за 2 часа до еды

Rp.:Ung.Erythromycini 1% 15,0

D.S.Для аппликаций на десневой край, введения в пародонтальные карманы

***азитромицин (сумамед)** – системный антибиотик из группы «новых» макролидов – азалидов, обладающий низким побочным эффектом. Имеет широкий антимикробный спектр действия к аэробным и анаэробным грамотрицательным микроорганизмам, высокоактивен в отношении энтерококков, кишечной палочки. Азитромицин помимо антимикробного действия демонстрирует также противовоспалительные свойства. Играет важную роль в защитных реакциях организма путем модуляции функции клеток воспаления. Обладает ингибирующим действием на продукцию реактивных форм кислорода путем стимуляции клеток и модуляции провоспалительных и противовоспалительных цитокинов этими клетками. Имеет наибольшее постантибиотическое действие (терапевтические концентрации сохраняются от 5 до 7 дней после приема последней дозы препарата), что позволяет применять его коротким курсом.

Назначается при заболеваниях пародонта в стадии обострения, лечении пародонтального абсцесса - в первый день - 1,0 г (насыщающая доза), затем - 0,5 г 1 раз в день в течение 2-3 дней; в остальных случаях – по 0,5 г 1 раз в день, на протяжении 3 дней

Rp.:Tab.Azithromycini 0,5 N 6

D.S. По 1 капсуле 1 раз в день за 1 час до еды или через 2 часа после

***роксид (рокситромицин)** - полусинтетический антибиотик группы макролидов. Более стабилен в кислой среде желудка, чем другие макролиды.

Хорошо всасывается при применении per os, накапливается внутри фагоцитов, стимулируя их фагоцитарную активность, и таким образом активно работает в очаге гнойного воспаления.

Назначается по 150 мг 2 раза в день в течение 10 дней. Таблетки запивать достаточным количеством воды.

Rp.:Tab.Roxidi 0,15 N 10

D.S. По 1 таблетке 2 раза в день

Фторхинолоны

Синтетические антибиотики. Отличаются выраженным бактерицидным действием на микроорганизмы за счет ингибирования ДНК-гиразы бактерий, лизиса клеточной стенки. Наиболее активны в отношении большинства аэробной грамотрицательной флоры (энтеробактерии, псевдомонады), *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, внутриклеточных возбудителей (*Campylobacter* spp.), многих штаммов стафилококков и других патогенных микроорганизмов. В отношении анаэробных бактерий фторхинолоны малоэффективны. Имеют высокую биодоступность, выраженный постантибиотический эффект, низкую токсичность (в клетках макроорганизма отсутствует ДНК-гираза). Резистентность развивается крайне медленно: с одной стороны, после действия фторхинолонов практически не остается персистирующих микроорганизмов, с другой - у бактериальных клеток нет ферментов, инактивирующих их. На фоне приема фторхинолонов не происходит параллельной выработки устойчивости к другим антибиотикам, что делает их высокоэффективными по отношению к бактериям, устойчивым к пенициллинам, тетрациклинам и многим другим антибиотикам.

Рассматриваются в качестве альтернативных препаратов для лечения пародонтита, их не следует часто применять в пародонтологии вследствие развития возможной устойчивости микроорганизмов.

***ципрофлоксацин (цифран)** – антибиотик группы фторхинолонов II поколения. Считается «золотым» стандартом фторхинолонов. Он отличается наибольшей активностью в отношении грамотрицательной флоры среди

данной группы препаратов. Ципрофлоксацин может комбинироваться с бета-лактамами антибиотиками и метронидазолом для лечения смешанных пародонтологических инфекций. Эффективен при сопутствующей патологии (сахарный диабет), а также *Actinobacillus actinomycetemcomitans*-ассоциированном пародонтите.

Назначается по 0,5 г 2 раза в день в течение 8 дней.

Rp.: Tab.Ciprofloxacini 0,5 N 10

D.S. По 1 таблетке 2 раза в день за 1 час до еды или через 2 часа после

Rp.: Tab.Cifrani 0,5 N 10

D.S. По 1 таблетке 2 раза в день после еды

***цифран СТ** - комбинированный антибактериальный препарат. В 1 таблетке содержится 500 мг ципрофлоксацина и 600 мг тинидазола - антипротозойного препарата. Предназначен для терапии микст-инфекций, вызванных анаэробными и аэробными микроорганизмами. Превосходит по степени проникновения в костную ткань и по эффективности линкомицин в 4 раза (Яковлев В. П., Падейская Е. Н., 2000)

Назначается по 1 таблетке 2 раза в день после еды, запивая достаточным количеством воды в течение 7-14 дней. Не следует разламывать, разжевывать или каким-либо другим способом разрушать таблетку.

Rp.: Tab.Cifrani СТ 500/600 N 10

D.S. По 1 таблетке 2 раза в день после еды

Препараты других химических групп

***фузидин-натрий** — натриевая соль фузидиевой кислоты. Препарат имеет узкий бактериостатический спектр действия, преимущественно в отношении стафилококков, воздействует на антибиотикорезистентные стафилококки. К фузидину достаточно высокочувствительны *Clostridium* spp., *Peptostreptococcus* spp. Менее активен в отношении стрептококков. Не действует на большинство грамотрицательных микроорганизмов. Обладает способностью проникать и накапливаться в костной ткани. При сочетании фузидина с пенициллиновыми и тетрациклиновыми антибиотиками

наблюдается значительное усиление действия на чувствительные к нему микроорганизмы и расширение его микробного спектра. Назначается при абсцедирующих формах пародонтита.

Принимают внутрь по 0,5 г 3 раза в сутки с жидкой пищей или молоком в течение 5-7 дней.

Rp.: Fusidini-natrii 0,25N 20

D.S. По 2 таблетки каждые 8ч, запивать молоком.

Также антибиотики могут применяться в составе **комбинированных препаратов**:

- мазь «**Гиоксизон**» (содержит окситетрациклин, гидрокортизон)

Rp.: Ung. «Hyoxysolum» 10,0

D.S. Для аппликаций на десневой край, введения в пародонтальные карманы 1-3 раза в день

- мазь «**Фастин-1**» (содержит синтомицин, анестезин, фурацилин)

Rp.: Ung. «Fastinum-1» 25,0

D.S. Для аппликаций на десневой край, введения в пародонтальные карманы 2-3 раза в день

-аэрозоль «**Оксициклозоль**» (содержит окситетрациклин, преднизолон)

Rp.: Oxycyclosoli 70,0

D.S. Для обработки десневого края на протяжении 1-3 сек 2-5 раз в сутки

- аэрозоль «**Левовинизоль**» (содержит левомицетин, винилин)

Rp.: Laevovinisoli 60,0

D.S. Для обработки десневого края на протяжении 1-3 сек 1-2 раза в сутки

- мазь «**Ируксол**» (содержит левомицетин)

Rp.: Ung. «Iruxolum» 30,0

D.S. Для аппликаций на десневой край, введения в пародонтальные карманы 3-4 раза в день

Побочное действие антибиотиков: аллергические реакции, дисбактериоз, грибковые поражения кожи и слизистых оболочек; возможны нарушения в кроветворной системе

Противопоказания: склонность к аллергическим реакциям, нарушения функции печени, почек; беременность

Сульфаниламидные препараты

Обладают химиотерапевтической активностью в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, некоторых простейших и хламидий. Действие их связано с нарушением образования микроорганизмами необходимых для их развития ростовых факторов — фолиевой, дигидрофолиевой кислот и других веществ, в молекулу которых входит парааминобензойная кислота (ПАБК). Сульфаниламиды оказывают бактериостатическое действие. Прием этих препаратов в недостаточных дозах или слишком раннее прекращение лечения может привести к появлению устойчивых штаммов возбудителей, не поддающихся в дальнейшем действию сульфаниламидов. Назначая препараты этой группы, необходимо помнить, что лекарства, в молекулу которых входит остаток ПАБК (например, новокаин), могут оказывать выраженное антисульфаниламидное действие. Таблетки рекомендуется запивать щелочными жидкостями.

В пародонтологии сульфаниламидные препараты могут применяться как самостоятельно (при обострившемся течении, абсцедировании, язвенно-некротическом процессе), так и в сочетании с антибиотиками в зависимости от тяжести патологического процесса. В случае недостаточного клинического эффекта после 5-7-дневного курса лечения антибиотиками целесообразно заменить их сульфаниламидами. Широко применяются и местно в составе пародонтальных повязок, в виде суспензий. Применяют также электрофорез (например, сульфацила-натрия), полимерные лекарственные пленки (например, с сульфацилпиридазин-натрием).

***сульфацилпиридазин** — назначают внутрь в таблетках. Суточную дозу дают в один прием. В первый день в зависимости от тяжести болезни — 1-2 г, в последующие дни — по 0,5-1 г. Средняя продолжительность лечения — 5-7 дней. Входит в состав пародонтальной повязки с метронидазолом и метилурацилом

Rp.: Tab.Sulfapyridazini 0,5 N 10

D.S. По 2 табл. в первые сутки, по 1 табл. – в последующие 5-7 дней
Rp.: Metronidasoli 5,0
Sulfapyridazini 5,0
Methyluracili 5,0
Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.
M.f. pasta
D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore
***сульфадиметоксин** — внутрь в таблетках, с интервалом 24 часа. В первый день — 1-2 г, в последующие — по 0,5-1 г

Rp.: Tab.Sulfadimethoxini 0,5 N 10
D.S. По 1-2 табл. 2 раза в первые сутки, по 1 табл. 1 раз – в последующие 5-7 дней

***сульфален** — в таблетках. При ежедневном применении в первый день — 1 г, затем — по 0,2 г в день за 30 минут до еды. Продолжительность лечения — 7-8 дней

Rp.: Tab.Sulfaleni 0,2 N 10
D.S. По 4 табл. 1 раз в первые сутки, по 1 табл. 1 раз – в последующие 7-8 дней

***норсульфазол** – внутрь назначают по 2г, затем по 1г через каждые 4-6 ч. Входит в состав пародонтальной повязки с метилурацилом, с ферментным препаратом – трипсином

Rp.: Tab. Norsulfazoli 0,5 N 20
D.S. По 4 табл. 1 раз в первые сутки, по 2 табл. каждые 4-6 часов

Rp.: Methyluracili 2,0
Norsulfazoli 2,0
Boli albae 6,0
Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.
M.f. pasta
D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore.

Rp.: Trypsini crystallisati 0,005
Norsulfazoli 1,0
Boli albae 2,0
Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.
M.f. pasta
D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore.

***бактрим (бисептол, септрин)** — комбинированный препарат, содержащий сульфаметоксазол и триметоприм в соотношении 5:1. Назначают взрослым по 2 таблетки, содержащих 400 мг сульфаметоксазола и 80 мг триметоприма, 2 раза в день после еды. Курс лечения — 5-14 дней. Суспензию бактрима применяют местно в виде аппликаций и инстилляций.

Rp.: Tab.Bactrimi N 20

D.S. По 2 табл. 2 раза в день после еды

Rp.: Susp.Bactrimi 100ml

D.S.Для аппликаций, инстилляций в пародонтальные карманы

***сульфацил-натрий** — применяют в виде 30% раствора — для промывания пародонтальных карманов, электрофореза

Rp.: Sol. Sulfacyli-natrii 30% 10ml

D.S.Для аппликаций, инстилляций растворить в 30мл теплой воды. Для электрофореза.

***ингалипт** — комбинированный препарат в аэрозольной упаковке, в состав которого входит стрептоцид, тимол, эвкалиптовое масло, масло мяты перечной. Оказывает дополнительное противогрибковое действие, легкий обезболивающий эффект. Используют при язвенном гингивите, пародонтите. Орошения производят 3-4 раза в сутки, удерживая препарат в полости рта 5-7 минут

Rp.: Inhalypti 30,0

D.S. Для обработки десневого края на протяжении 1-3 сек 3-4 раз в сутки

Побочное действие сульфаниламидов: аллергические реакции, диспептические явления, дерматиты, лейкопения, нарушение функции почек.

Противопоказания: заболевания кроветворной системы, почек, печени, декомпенсация сердечной деятельности, беременность. При токсико-аллергических реакциях на какой-либо сульфаниламидный препарат назначение других сульфаниламидов также противопоказано.

Противопротозойные препараты

Широко используются в пародонтологии в комбинации с антибактериальными препаратами. При упорном выделении гноя из пародонтальных карманов, выявлении в последних трихомонад, язвенно-некротическом процессе особенно показаны антипротозойные препараты. ***метронидазол (трихопол, клион)** — производное нитроимидазола. Метронидазол является «золотым стандартом» анаэробцидных средств. Обладает антибактериальной и антипротозойной бактерицидной активностью за счет нарушения синтеза нуклеиновых кислот бактерий. Действует на анаэробы и облигатно анаэробные микроорганизмы. Эффективно подавляет активность основных пародонтальных патогенов: *Fusobacterium nucleatum*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*. Малоэффективен в отношении *A.actinomycetemcomitans* или *E.corrodens*, но повышает эффективность воздействия на эти микроорганизмы других антибактериальных препаратов. Является препаратом первого выбора при пародонтите, язвенно-некротическом гингивите/пародонтите, включается в лечебные схемы в сочетании с другими антибактериальными препаратами. Применение метронидазола с сульфаниламидными препаратами длительного действия в большинстве случаев позволяет пародонтологу отказаться от применения антибиотиков. При местном использовании концентрация метронидазола в десневых тканях значительно выше, чем при приеме препарата внутрь, что позволяет широко использовать его локально, свести к минимуму риск развития системных побочных эффектов.

Назначают внутрь по 0,25 г 2-3 раза в день в течение 7-10 дней во время или после еды. Местно вводят в пародонтальные карманы. Для этого таблетку метронидазола растирают и растворяют в небольшом количестве дистиллированной воды или 0,05-0,3% растворе хлоргексидина или используют взвесь метронидазола в 10-20% растворе димексида;

Предлагается также использовать:

- официальный гель **«Elyzol»25% зубной гель**, содержащий метронидазола бензоат. Заполняют пародонтальные карманы. Обладая хорошей текучестью, проникает глубоко в пародонтальный карман и способствует постепенному высвобождению активного вещества;
- официальные гелеобразные препараты **«Метрогил-дента», «Дентагель», «Метродент», «Метрогекс», бальзам для десен «Асепта»** кроме метронидазола содержащие хлоргексидин и *другие активные противовоспалительные ингредиенты*;
- пластины саморассасывающиеся **«ЖП-Пласт Антимикробный»** на основе природных полисахаридов. Содержат метронидазол и хлоргексидин. Применяются местно. Для этого вырезают необходимый фрагмент сухой пластины, помещают его в теплую воду на 10-20 секунд и, приложив к десне, фиксируют легкими массирующими движениями. Пластины удерживаются в полости рта в течение 1 часа, на курс – 10 аппликаций.
- биополимерные пленки **«Диплен-Дента М»** (метронидазол - 0,01-0,03мг/см² пленки). Пленки состоят из двух слоев – гидрофильного (самоклеющего) и гидрофобного (изолирующего). Преимущество такого аппликационного введения заключается в прицельном, локальном воздействии, соблюдении продолжительности воздействия и длительной концентрации активного вещества. Пленки могут наноситься самими пациентами как в фазе активного лечения, так и на этапе ремиссии для профилактики воспалительных процессов. Для этого вырезают ножницами пластину необходимого размера, снимают прозрачную защитную пленку и клеящей стороной накладывают на десневой край. Адаптируют в полости рта. Для снятия пленки пациенту рекомендуют прополоскать рот ополаскивателем или водой. Длительность процедуры от 1 до 2 часов;
- гель **«Дентафит з ромашкой»**, содержащий метронидазол, хлоргексидин, экстракт ромашки, масло мяты. Растительные составляющие обуславливают дополнительно успокаивающее, местноанестезирующее, тонизирующее

действие. Гель наносится после еды на 15 минут 2-3 раза в день, после процедуры в течение получаса нельзя принимать пищу и полоскать рот;
- пародонтальные повязки в сочетании с сульфаниламидами.

Побочное действие: потеря аппетита, сухость во рту, головная боль, кожная сыпь, повышенное слюноотделение из-за горького вкуса метронидазола

Противопоказания: беременность, заболевания ЦНС, заболевания крови.
Несовместим с приемом алкоголя

Rp.: Tab. Trichopoli 0,25 N20

D.S. По 1 таблетке 2-3 раза

Rp.: Metrogyl Denta 20,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций

Rp.: Metronidasoli 5,0

Sulfapyridazini 5,0

Methyluracili 5,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore.

***тинидазол** — обладает широким спектром действия в отношении простейших. По структуре и действию близок к метронидазолу, но в 1,5 раза активнее его против анаэробов. Используется при резистентности возбудителей к метронидазолу. Терапевтическая концентрация препарата в крови сохраняется в течение 72 часов, что достаточно для санации тканей пародонта. Принимают внутрь по 2 г (4 таблетки) 1 раз в день.

Побочное действие: незначительная лейкопения, нарушение координации, аллергические реакции

Противопоказания: беременность, заболевания ЦНС, заболевания крови

Rp.: Tab. Tinidazoli 0,5

D.t.d N 4

S. Принять все таблетки одновременно до или после еды

***нитазол** — больше используется для лечения протозойной инфекции. Назначается по 0,1г 3 раза в день на протяжении 10 дней. Чаще в пародонтологии используется местно, вводя в пародонтальные карманы 2,5%

суспензию препарата, также можно использовать в пародонтальной повязке с метацилом, аэрозольном препарате «Гипозоль Н» (совместно с метилурацилом и облепиховым маслом).

Побочное действие: возможна головная боль, тошнота, общая слабость

Противопоказания: не установлены

Rp.: Tab.Nitazoli 0,1 N 30

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

Rp.: Susp.Nitazoli 2,5% 100,0

D.S. Для введения в пародонтальные карманы

Rp.: Nitazoli 0,1

Methyluracili 0,5

Boli albae 9,5

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.: Hiposoli N 55,0

D.S. Для обработки десневого края на протяжении 1-3 сек 1-2 раза в сутки

***макмирор** – производное нитрофурана. Оказывает противопротозойное, противогрибковое и антибактериальное действие. Высоко эффективен в отношении *Helicobacter pylori*, устойчивого к метронидазолу. Обладает высокой эффективностью и низкой токсичностью. Назначается по 200-400 мг 2-3 раза в день, после еды, на протяжении 7 дней.

Побочное действие: тошнота, рвота, горечь во рту, диарея, изжога, гастралгия, аллергические реакции

Противопоказания: гиперчувствительность

Rp.: Tab.Macmirori 0,2 N 20

D.S. По 1-2 таблетки 2-3 раза в день

Противогрибковые препараты

Используются в пародонтологии при присоединении грибковой флоры, а также для предупреждения дисбактериоза при использовании антибактериальной терапии. Необходимо предварительно провести микробиологическое исследование содержимого пародонтального кармана, определить чувствительность грибов к антимикотикам. Если этого сделать не удастся, ориентируются на стандартные схемы лечения, использующие те немногие антимикотики, устойчивость к которым еще не описана. Как правило, это препараты, относящиеся к группе имидазольных производных - флуконазол, клотримазол. Такие препараты, как нистатин, достаточно широко использовавшиеся в стоматологии, из-за неправильного назначения не приносили пользы больному, приводили лишь к увеличению резистентных штаммов грибов. Поэтому сегодня нистатин не должен быть препаратом первого выбора.

Кроме того, предпочтение должно отдаваться такой лекарственной форме противогрибкового препарата, которая бы обеспечивала максимально длительный контакт со слизистой оболочкой полости рта. Поэтому противогрибковые препараты при заболеваниях пародонта в основном используются местно. Если показана системная терапия (в случае генерализации процесса, большого количества высеваемых грибов и др.), выбираются специально адаптированные для этого лекарственные формы, как, например, диспергированные таблетки (ДТ), которые перед проглатыванием, по рекомендации производителя, должны растворяться в воде и в течение 2 минут держаться в полости рта.

Противогрибковое действие также оказывают и некоторые антисептики. Эти препараты по эффективности уступают антимикотикам, лечение требует более длительных курсов, к ним быстро развивается устойчивость. Антисептики рекомендуется чередовать каждую неделю.

Длительность противогрибковой терапии определяется следующим правилом: до исчезновения клинических симптомов или лабораторного подтверждения кандидоза, а затем еще 1 неделя

***клотримазол (канестен)** – производное имидазола, дополнительно оказывает антибактериальное действие на стафилококки и стрептококки. Противогрибковый эффект обусловлен нарушением биосинтеза эргостерина, необходимого для образования клеточной мембраны грибов. Мазь тонким слоем наносят на десневой край 1-2 раза в сутки. Назначается также в виде раствора «Кандид» (по 20-30 капель смачивают ватный тампон, обрабатывают всю слизистую оболочку полости рта 3-4 раза в день).

Побочное действие: при местном применении возможно легкое жжение

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, беременность, кормление грудью

Rp.: Ung. Clotrimazoli 1% 20,0

D.S. Для аппликаций на десневой край

***фуцис ДТ** – противогрибковый препарат класса триазоловых соединений. Флуконазол оказывает выраженное противогрибковое действие, специфически блокирует синтез грибковых стеролов. Уровень флуконазола в слюне такой же, как и его концентрация в плазме крови. Назначается по схеме: в первый день – 200мг(4 таблетки), 2-6 день – 100мг(2 таблетки). Таблетки растворяют в 1 чайной ложке воды (50мг/5мл) или согласно дозе. Полоскать и держать во рту в течение 2 минут, затем проглотить.

Побочное действие: тошнота, горечь во рту

Противопоказания: повышенная чувствительность, беременность, лактация

Rp.: Tab. Fusys DT 0,05 N 4

D.S. Растворить таблетку в воде согласно дозе (50мг/5мл), прополоскать рот в течение 2 минут, затем проглотить.

***флуконазол** – противогрибковый препарат класса триазоловых соединений. Доза препарата определяется в зависимости от интенсивности и распространенности поражения. Можно назначать по 50 мг 1 раз в день на протяжении 7-14 дней. Можно в первые 2 дня по 100 мг 2 раза в день, затем по 50 мг 2 раза в день, в общей сложности 10 дней

Побочное действие: тошнота, горечь во рту

Противопоказания: повышенная чувствительность, беременность, лактация
Rp.: Tab.Fluconasoli 0,05 N 10

D.S. По 1-2 таблетки 2-4 раза в день

***амфотерицин В** – противогрибковый антибиотик, мощное противогрибковое средство. Обладает фунгицидной активностью в отношении дрожжевых и плесневых грибов. Действует непосредственно на проницаемость клеточных мембран грибов. Отличается медленным развитием резистентности к нему грибов, поэтому оказывает лечебное действие в том случае, если другие противогрибковые средства неэффективны. Назначается местно в виде аппликаторов на десневой край мази амфотерицина В (в 1г содержится 30000ЕД) 1-2 раза в день, курс 10 дней

Побочное действие: при местном применении возможно легкое жжение

Противопоказания: индивидуальная непереносимость

Rp.: Ung.Amphotericini B 15,0

D.S. Для аппликаций на десневой край

***ларипронт** – комбинированный препарат, содержащий антисептик деквалиния хлорид и лизоцима гидрохлорид. Противогрибковая активность связана с деквалиния хлоридом, который также проявляет активность в отношении грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов. Лизоцим (мукополисахаридаза), образуя комплекс с вирусами и предотвращая их проникновение в клетки, оказывает дополнительное противовирусное действие. Он также обладает противомикробным действием в отношении грамположительных и некоторых грамотрицательных бактерий за счет разрушения их клеточной стенки и противовоспалительной активностью за счет блокады гистамина. Деквалиния хлорид, обладая способностью снижать поверхностное натяжение, обеспечивает проникновение действующих веществ в глубоко расположенные участки кератинизированной слизистой оболочки десны. Назначают по 1 таблетке каждые 3 часа (держат во рту, не разжевывая и не глотая, до полного растворения). После рассасывания таблетки следует воздерживаться от приема пищи или жидкости в течение 30 мин

Побочное действие: в отдельных случаях возможна аллергическая реакция

Противопоказания: повышенная чувствительность

Рр.: Tab.Larypronti 0,26 N 20

D.S.По 1 таблетке каждые 3 часа для рассасывания во рту

***декамин** – бесчетвертичное аммониевое соединение (деквалиния хлорид), оказывает местное антибактериальное и фунгицидное действие. Назначают декамин в виде карамели. Одну-две карамели помещают под язык или за щеку и держат до полного рассасывания, не производя по мере возможности глотательных движений, с целью более длительного нахождения препарата в полости рта. Карамели принимают каждые 3-5 часов

Побочное действие: препарат обычно хорошо переносится

Противопоказания: отсутствуют

Рр.: Caramel Decamini 0,015 N 20

D.S.По 1-2 карамели 4-5 раз в день

***макмироп** – производное нитрофурана. Высоко активен в отношении грибов *Candida*. Также оказывает противопаразитарное и антибактериальное действие. Активен в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, высоко эффективен в отношении *Helicobacter pylori*, устойчивого к метронидазолу. Назначается по 200-400 мг 2-3 раза в день, после еды, на протяжении 7 дней

Побочное действие: тошнота, рвота, горечь во рту, диарея, изжога, гастралгия, аллергические реакции

Противопоказания: гиперчувствительность

Рр.: Tab.Масмироп 0,2 N 20

D.S.По 1-2 таблетки 2-3 раза в день

Антисептические средства

Препараты с малым избирательным действием, которые, взаимодействуя с белками микробных клеток, приводят к гибели или остановке роста

микроорганизмов. Широкое применение ряда антисептиков (например, перекиси водорода, фурацилина, хлорамина и др.) не всегда оправдано, т. к. они не обладают высокой антибактериальной активностью в отношении большинства представителей микрофлоры пародонтальных карманов. В пародонтологии отдают предпочтение антисептикам с широким антимикробным спектром действия. Применяют при всех воспалительных заболеваниях пародонта в виде полосканий, аппликаций, ирригаций (орошений), инстилляций, введения в пародонтальные карманы на турундах, под капюшны. Более эффективны прицельные поддесневые введения антисептического раствора, при которых полностью орошается поверхность корня в 90% случаев, тогда как при полосканиях, аппликациях только лишь в 21% случаев происходило полное орошение кармана.

Однако попадание антисептика в глубокие отделы пародонтального кармана не гарантирует его длительное воздействие из-за быстрого вымывания десневой жидкостью. Исходя из расчета, что объем пародонтального кармана в среднем 0,5мл, а скорость тока десневой жидкости 20мл/ч, рассчитано, что период полувыведения свободного препарата, введенного в пародонтальный карман, составляет около 1 минуты. В течение нескольких минут фармакологически мощное антисептическое средство, введенное в пародонтальный карман в высокой концентрации, окажется в более низком разведении, чем минимальная подавляющая концентрация для микроорганизмов пародонтального кармана. Поэтому в настоящее время перспективно введение лекарственных веществ на полимерных носителях (пленках). Кроме прицельного, локального введения соблюдается продолжительность воздействия и длительность концентрации активного вещества. Пленки могут наноситься самими пациентами как в фазе активного лечения, так и на этапе ремиссии для профилактики воспалительных процессов, что повышает ответственность пациента за результат лечения.

Галогены

***хлоргексидина биглюконат** — одно из наиболее часто используемых в пародонтологии средств. Действие хлоргексидина основано на абсорбции его клеточной стенкой микроорганизмов, что приводит к выходу наружу внутриклеточных компонентов. Кроме того хлоргексидин медленно высвобождает 27% активного хлора. Обладает антибактериальным действием против широкого спектра вегетативных форм грамотрицательных и грампозитивных микроорганизмов, а также дрожжей, дерматофитов и липофильных вирусов. Благодаря своим катионным свойствам хлоргексидин способен соединяться с СОПР, с гидроксиапатитами эмали, с белками слюны, с бактериями и клеточными полисахаридами бактериального типа. Он медленно высвобождается в ротовой полости и сохраняет концентрацию, эффективно действующую на микроорганизмы в течение 24 часов. Субстантивность является одним из важнейших свойств, выделяющих хлоргексидин из антисептических средств. Сохраняет активность в присутствии гноя, крови, различных секретов и органических веществ. При этом он не нарушает функциональную активность лактобацилл и бифидобактерий.

При использовании в малых концентрациях оказывает бактериостатическое действие, при высоких концентрациях действует как бактерицидное средство. Выбор концентрации препарата зависит от активности и тяжести воспалительного процесса. Очень важно соблюдать режим использования в зависимости от его концентрации. Краткосрочное применение высоких концентраций хлоргексидина (0,12% или 0,2%) с последующим назначением поддерживающего курса более низких концентраций (0,05%) препарата характеризуется наиболее выраженной клинической эффективностью. После использования хлоргексидин-содержащих средств рекомендуется не ополаскивать рот водой, 1 час воздержаться от приема пищи.

После трехдневного применения хлоргексидина в виде полосканий антибактериальный эффект сохраняется в течение 10-14 дней, а при применении до 9 дней эффект увеличивается до 11 недель (И.В. Соболева).

Используют 0,02%, 0,05%, 0,12%, 0,2% раствор, ополаскиватели «Лакалут» (0,06%), «Curasept» (0,05%;0,12%;0,2%), «PresiDENT Профи» (0,12%), «Пародонтакс» (0,06%), «Пародонтакс Экстра» (0,2%), «Асепта» (0,05%).

В пародонтологии явное преимущество имеют хлоргексидин-содержащие гели («Парагель», «Метрогил-дента», «Дентагель», «Метродент», «Асепта», «Curasept»), биополимерные пленки («Диплен-Дента Х», «КП-Пласт антимикробный»), так как позволяют пролонгировать действие антисептика и более устойчивы к вымыванию десневой жидкостью. Для пациентов с низким порогом болевой чувствительности можно использовать «Диплен-Дента ЛХ», содержащие лидокаина гидрохлорид в количестве 0,03-0,05мг/см² и хлоргексидина биглюконат в количестве 0,01-0,03мг/см² пленки. Такие пленки показаны для обезболивания зоны вмешательства при снятии над- и поддесневых зубных отложений, после хирургических манипуляций. С успехом используется таблетированная форма хлоргексидина. Это защечные таблетки для рассасывания «Себидин», в состав которых кроме хлоргексидина введен витамин С. Таблетированная форма имеет очевидное преимущество перед растворами, так как при медленном рассасывании в полости та увеличивается временной контакт хлоргексидина с тканями, действие его носит более пролонгированный характер. Таблетки рекомендуют принимать каждые 3 часа. Можно рекомендовать пастилки «Септолете» для рассасывания в полости рта 4-6 раз в день. Существуют специальные формы для внесения в пародонтальные карманы, например, желатиновая матрица (чип) «PerioChip», содержащий 2,5мг хлоргексидина биглюконата. Это биологически разлагаемый чип длиной 5 мм, шириной 5 мм, толщиной около 1 мм. Действие «PerioChip» происходит в два этапа: в первые 24 часа выделяется приблизительно 40% хлоргексидина, остальная его часть высвобождается постепенно, в течение 7-10 дней. Матрица вводится в карман закругленной стороной в направлении дна. При сохранении в десневой жидкости в течение одной недели концентрация хлоргексидина достигает 125

мкг/мл. Чип устанавливается каждые 3 месяца. Курс лечения может составлять 9 месяцев. Не рекомендуется использовать при пародонтальных абсцессах. Независимо от размера пародонтального кармана рекомендуется вводить в него не более одного чипа. После помещения пародонтального чипа можно принимать обычную пищу, проводить гигиенические мероприятия. При лечении беременных средство желательно применять с осторожностью.

Побочное действие: при длительном использовании хлоргексидина биглюконата иногда развивается десквамация эпителия, изменение цвета зубов, пломб, слизистой оболочки (за счет денатурирования протеина с образованием сульфатов и возникновение реакции Maillard)

Rp.: Sol.Chlorhexidini 0,05% 200ml

D.S. Для полоскания (орошений) полости рта

Rp.: Aquae-Paragel 150,0

D.S. Для полоскания (орошений) полости рта, аппликаций, инстилляций

Rp.: Paragel 20,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций

Rp.: Metrogyl Denta 20,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций

Rp.: Dentagel 20,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций

Rp.: Tab. Sebidini N 20

D.S. Таблетки для рассасывания каждые 3 часа

***хлорамин Б** — высокое бактерицидное действие связано с выделением газообразного хлора. Малотоксичен для тканей пародонта. При соприкосновении с тканями от хлорамина отщепляется около 13% хлора и кислород, хлорамин при этом превращается в химически малоактивное соединение – парабензолсульфамид. Применяют 0,5% раствор для орошения полости рта, 2% раствор – для обработки пародонтальных карманов

Rp.: Sol. Chloramini B 0,5% 200ml

D.S. Для полоскания полости рта

Rp.: Sol. Chloramini B 2% 5ml

D.S. Для обработки пародонтальных карманов

***Йодиол** — комплексное соединение йода с синтетическим полимером — поливиниловым спиртом. Основным действующим веществом является молекулярный йод. Препарат оказывает бактерицидное действие как на грамположительную, так и на грамотрицательную микрофлору, а также на патогенные грибы и дрожжи, способствует ускорению регенерации тканей и стимуляции фагоцитарной активности лейкоцитов. Одновременно выполняет роль индикатора: при соприкосновении со средами, содержащими продукты распада тканей, микробами и гнойным отделяемым он теряет свою исходную окраску. Используют 1% водный раствор; вводят на турундах в пародонтальные карманы

Rp.: Sol. Jodinoli 1% 10ml

D.S. Для введения в пародонтальные карманы

Противопоказания: индивидуальная непереносимость.

Побочное действие: возможны аллергические реакции; при длительном использовании хлоргексидина биглюконата иногда развивается десквамация эпителия, изменение цвета зубов.

Окислители

Антисептическое действие их связано с выделением атомарного кислорода. Они используются в малых концентрациях, так как концентрированные растворы этих веществ обладают прижигающим действием и угнетают фагоцитарную активность лейкоцитов.

***перекись водорода** — соприкасаясь с тканями или органическими веществами, перекись водорода сразу же диссоциирует на атомарный кислород и воду. Способность перекиси водорода выделять атомарный кислород используется в отношении анаэробной микрофлоры. Быстрое выделение пузырьков газа, оказывающее слабое бактерицидное действие, способствует механической очистке пародонтального кармана от некротических тканей, крови и экссудата. Используется для полоскания полости рта и инстилляций пародонтальных карманов в виде 0,5-1% раствора

Rp.: Sol. Hydrogenii peroxidii dilutae 50ml

D.S. Для полоскания полости рта (по 1 столовой ложке на стакан воды)
Rp.: Sol. Hydrogenii peroxidii 3% 150ml

D.S. Для полоскания полости рта (по 1 столовой ложке на полстакана воды), для введения в пародонтальные карманы

***калия перманганат** — используют 0,1% водный раствор.

Rp.: Sol. Kalii permanganatis 1% 20 ml

D.S. Для полоскания полости рта (по 30-40 капель на стакан воды)

Кислоты и щелочи

***натрия гидрокарбонат (сода пищевая)** — нейтрализует кислую среду при воспалительных процессах, используют чаще в виде 2% раствора при присоединении грибковой флоры

Rp.: Sol. Natrii hydrocarbonatis 2% 100ml

D.S. Для полоскания полости рта

Красители

***этакридина лактат (риванол)** — для полоскания и инстилляций пародонтальных карманов назначают 0,05-1% раствор

Rp.: Sol. Aethacridini lactatis 1% 20ml

D.S. Для полоскания полости рта, инстилляций пародонтальных карманов

Детергенты

Эти препараты обладают выраженным бактерицидным, фунгицидным действием даже на антибиотикорезистентные штаммы микроорганизмов. Из-за низкой абсорбционной способности и, как следствие, неспособности поддерживать терапевтическую концентрацию в течении длительного времени необходимо достаточно частое применение препаратов.

***этоний** — оказывает бактериостатическое и бактерицидное действие в отношении кокковой флоры и анаэробов. Обладает местноанестезирующей активностью, репаративностимулирующим и противовоспалительным эффектом, повышает уровень трофических процессов в тканях. Применяют в виде 1% раствора, 1% мази, входит в состав пародонтальной повязки

Rp.: Sol. Aethonii 1% 200ml

D.S. Для полоскания полости рта
Rp.: Aethonii 0,3
Antipyrini 1,0
Boli albae 7,5
Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.
M.f. pasta
D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore.

***мирамистин** — активен в отношении грамположительных и грамотрицательных аэробных и анаэробных микроорганизмов, вирусов, грибов *Candida*; влияет на клеточный и местный гуморальный иммунный ответ, усиливая местные защитные реакции, стимулирует регенерацию тканей. Применяют местно в виде 0,01% раствора, 0,5% мази мирамистина
Побочное действие: жжение, самостоятельно исчезающее через 15-20 сек
Противопоказания: индивидуальная непереносимость

Rp.: Sol. Myramistini 0,01% 150ml
D.S. Для полоскания полости рта, инстилляций пародонтальных карманов
Rp.: Ung. Myramistini 0,5% 30,0
D.S. Для аппликаций, введения в пародонтальные карманы

***декаметоксин** — используется в виде 0,25% водного раствора для 10-15-минутных аппликаций, полосканий, ирригаций пародонтальных карманов. При язвенном гингивите используют полоскания полости рта 0,01-0,02% водным раствором 4 раза в сутки в течение 5-10 дней. Декаметоксин входит в состав таблеток «Септефрил», которые используются сублингвально (после еды). Оптимальная терапевтическая концентрация в слюне достигается путем использования 4-6 таблеток в сутки. После приема септефрила желательно в течение часа воздержаться от еды и питья.

Побочное действие: возможны гиперсаливация, аллергические реакции
Противопоказания: индивидуальная непереносимость

Rp.: Tab. Decametoxini 0,1 N10
D.S. Для полоскания полости рта, инстилляций пародонтальных карманов (1 таблетку механически измельчить и растворить в 2 стаканах воды)

Производные нитрофурана

Эффективны в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, некоторых групп вирусов, трихомонад, лямблий. В ряде случаев они задерживают рост микроорганизмов, устойчивых к сульфаниламидам и антибиотикам

***макмирор** — оказывает противопротозойное, противогрибковое и антибактериальное действие. Активен в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, высокоэффективен в отношении *Helicobacter pylori*, устойчивых к метронидазолу, высоко активен в отношении грибов *Candida*. Обладает высокой эффективностью и низкой токсичностью. Назначается по 200-400 мг 2-3 раза в день, после еды, на протяжении 7 дней
Rp.: Tab.Macmirori 0,2 N 20

D.S. По 1-2 таблетки 2-3 раза в день

***фурацилин** — назначают в виде 0,02% раствора (1:5000) для полоскания полости рта, инстилляцией пародонтальных карманов

Rp.: Sol.Furacilini 0,02% 200ml

D.S. Для полоскания полости рта, инстилляций пародонтальных карманов

***фуразолидон** — более активен в отношении грамотрицательных бактерий, менее токсичен. Применяют в виде раствора (1:25000), входит в состав пародонтальной повязки. Успешно сочетается с мефенамином натрия

Rp.: Sol.Furazolidoni (1:25000) 100ml

D.S. Для полоскания полости рта

Rp.: Furazolidoni (1:25000) 100 ml

Natrii mephenaminatis 0,1

M.D.S. Для полоскания полости рта

Rp.: Natrii mephenaminatis 0,1

Furazolidoni 0,025

Boli albae 25,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore.

***фурагин** — используют в виде раствора в концентрации 1:13000 (на изотоническом растворе натрия хлорида)

Rp.: Sol.Furagini (1:13000) 100ml

D.S. Для полоскания полости рта

Побочное действие нитрофуранов: возможно развитие аллергических реакций,

Противопоказания: повышенная индивидуальная чувствительность

Производные 8-оксихинолина

***хинозол** — обладает антисептическим, противогрибковым, кровоостанавливающим действием. Используется в виде раствора (1:1000) для полосканий, аппликаций, ирригаций. Вместе с антипирином входит в состав пародонтальной повязки, используется при пародонтите с наличием грибковой флоры. Кроме основного действия эта комбинация угнетает рост грануляций в пародонтальных карманах

Побочное действие: возможна аллергическая реакция

Противопоказание: индивидуальная непереносимость, беременность, лактация

Rp.: Sol.Chinosoli (1:1000) 200ml

D.S.Для полоскания полости рта, аппликаций, ирригаций

Rp.: Chinosoli 2,0

Antipyrini 1,0

Boli albae 7,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.: Chinosoli 2,0

Sovcaini 0,2

Boli albae 7,8

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Производные пиримидина

***гексетидин** – обладает широким антибактериальным и фунгицидным действием. Активен в отношении грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов как аэробов, так и анаэробов. В отношении аэробных микроорганизмов он оказывает, в основном, бактериостатическое влияние и слабое бактерицидное. На анаэробные микроорганизмы гексетидин оказывает выраженный бактерицидный эффект. Механизм действия гексетидина основан на конкурентном замещении тиамин: структура гексетидина сходна со структурой тиамин, необходимого для роста микроорганизмов. Гексетидин вступает в связь с протеинами СОПР, длительное время (до 65 часов) сохраняя активную концентрацию и демонстрируя пролонгированный эффект. При этом не проникает в глубокие слои и выводится неизменным со слюной.

Применяется в пародонтологии в виде раствора для полоскания «Гексетидин», «Стоматидин», комбинированных препаратов «Гивалекс», «Гексорал», «Ангилекс» (спрей и раствор для полоскания). Полоскания проводятся 2 раза в сутки, предпочтительно утром и вечером после еды, орошения - 4-6 раз в сутки. Курс лечения – не более 5 дней

Побочное действие: возможна аллергическая реакция, редко нарушение вкуса и обоняния, в случае применения препарата более 5 дней нарушение биоценоза полости рта

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, беременность, детский возраст (до 8 лет)

Rp.: Hexetidini 200ml

D.S. Для полоскания полости рта, аппликаций, ирригаций

Rp.: Stomatidini 200ml

D.S. Для полоскания полости рта, аппликаций, ирригаций

Rp.: Givalex 50ml

D.S. Для обработки десневого края на протяжении 1-3 сек 4-6 раз в день

Rp.: Givalex 125ml

D.S. Для полоскания полости рта 2 чайн.ложки растворить в ¼ стакана воды

Rp.: HecSORal 0,2% 40 ml

D.S. Для обработки десневого края на протяжении 1-3 сек 2-3 раза в день

Rp.: HecSORal 0, 1% 200 ml

D.S. Для ротовых ванночек по 30 сек 2-3 раза в день, после приема пищи

Rp.: Angilex 50 ml

D.S. Для обработки десневого края на протяжении 1-3 сек 4-6 раз в день

Rp.: Angilex 120 ml

D.S. Для полоскания полости рта 2 чайн.ложки растворить в $\frac{1}{4}$ стакана воды

Производные хиноксалина

Обладают значительной антибактериальной активностью, эффективны при поражениях, вызванных стафилококками, стрептококками, анаэробами, протеем, синегнойной палочкой.

***диоксидин** — антимикробный препарат широкого антимикробного действия, воздействует на штаммы, устойчивые к другим химиотерапевтическим препаратам, включая антибиотики. Используют 0,5% или 1% раствор диоксида для аппликаций, инстилляций пародонтальных карманов.

Диоксидин с полифепаном (сорбция токсинов, микробных клеток, ликвидация сенсибилизирующего действия на организм патогенной микрофлоры) и токоферолом ацетатом (антиоксидантный эффект и улучшение микроциркуляции) входит в состав **биоактивного лекарственного криогеля**, который вводится в пародонтальный карман, где за несколько минут набухает и удерживается в нем до полного рассасывания. Действие пролонгировано в течение 1-2 дней. Такая полимерная композиция назначается при генерализованном пародонтите с наличием глубоких пародонтальных карманов, наличием костных карманов, при абсцедирующей форме пародонтита

Побочное действие: аллергическая реакция

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, недостаточность функции надпочечников, беременность, кормление грудью. Применяют препарат только у взрослых

Rp.: Sol. Dioxydini 0,5% 10ml

D.t.d. N 6 in ampull

S. Для аппликаций на десневой край

Rp.: Sol. Dioxydini 1% 10ml

D.t.d. N 10 in ampull

S. Для инстилляций пародонтальных карманов

***хиноксидин** – противомикробный препарат широкого спектра действия. Действует на штаммы, устойчивые к другим противомикробным лекарственным средствам. Используется местно в составе пародонтальных повязок. Проф. Самойленко А.В. предложена повязка с противоязвенным препаратом де-нолом, назначаемая при лечении агрессивного пародонтита, с антиостеопоротическим препаратом ксидифоном – при выраженной деструкции кост

Побочное действие: возможна аллергическая реакция

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, беременность, лактация

Rp.: Chinoxidini 0,2

Antipyrini 1,0

Boli albae 8,5

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.: Chinoxidini 0,2

De-noli 5,0

Boli albae 9,5

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.: Chinoxidini 0,2

Xydiphoni 5,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% 1,0

Boli albae q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.: Dalargini 0,001

Chinoxidini 0,15

Boli albae 2,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Другие антисептические препараты

***ларипронт** – комбинированный препарат, содержащий 250 мг антисептика деквалиния хлорида и 10 мг лизоцима гидрохлорида. Сочетание двух активных ингредиентов обуславливает взаимоусиление противомикробной активности препарата. Ларипронт активен в отношении грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, а также грибов. Лизоцим оказывает дополнительное противовирусное действие, образуя комплексы с вирусами и предотвращая тем самым их проникновение в клетки, и противовоспалительное действие за счет блокады гистамина. Деквалиния хлорид, обладая способностью снижать поверхностное натяжение, обеспечивает проникновение действующих веществ в глубоко расположенные участки кератинизированной слизистой оболочки десны. Назначают по 1 таблетке каждые 3 часа (держат в рту, не разжевывая, до полного растворения). После рассасывания таблетки следует воздерживаться от приема пищи или жидкости в течение 30 мин

Побочное действие: в отдельных случаях возможна аллергическая реакция

Противопоказания: повышенная чувствительность

Rp.: Tab.Larypronti 0,26 N 20

D.S. По 1 таблетке каждые 3 часа для рассасывания во рту

Цитостатические препараты

Быстро купируют активное воспаление в тканях пародонта. Противовоспалительное действие препаратов обусловлено их иммунодепрессивным действием. Кроме того цитостатики угнетают рост грануляций в пародонтальных карманах и пролиферацию десен. Назначаются только местно при агрессивном пародонтите, при гипертрофическом гингивите в составе пародонтальных повязок. В случае выраженного экссудативного компонента пародонтальная повязка замешивается на дистиллированной воде.

***циклофосфан** – антинеопластическое средство, аналог азотистого иприта. Проф. И.С.Мащенко была предложена паста на основе циклофосфана с антибиотиком амоксиклавом. Сочетание препаратов повышает противовоспалительные свойства пасты

Rp.: Cyclophosphani 0,02

Boli albae 2,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.: Cyclophosphani 5,0

Antipyryni 1,0

Amoxyclavi 5,0

Boli albae 8,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

***метотрексат** – антиметаболит, антагонист фолиевой кислоты.

Rp.: Methotrexati 0,02

Boli albae 2,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore.

Побочное действие при местном применении: не отмечается

Противопоказания при местном применении: беременность, кормление грудью

Противовоспалительные средства

Почти все виды патологии пародонта сопровождаются воспалительными изменениями в тканях. Ликвидация воспаления – одна из наиболее важных задач при лечении заболеваний пародонта. Клинические наблюдения свидетельствуют о значительном ускорении процессов регенерации костных структур пародонта у пациентов, которым максимально удалось устранить воспаление мягких тканей. Современная фармакология располагает широким арсеналом медикаментозных средств, которые влияют на различные патофизиологические звенья воспалительной реакции и приводят либо к снижению ее интенсивности, либо к ее прекращению.

Стероидные противовоспалительные препараты (СПВП)

Глюкокортикоиды являются синтетическими аналогами гормонов коры надпочечников. Они оказывают противовоспалительное, десенсибилизирующее, антиаллергическое действие, обладают антитоксическими и иммунодепрессивными свойствами. В связи с возможным побочным действием применение глюкокортикоидов должно производиться только при наличии четких показаний и под тщательным врачебным контролем. Учитывая, что большинство побочных эффектов и осложнений проявляется при системном применении, в пародонтологии глюкокортикоиды применяют, в основном, местно.

Наиболее показано их применение в острых стадиях воспаления с преобладанием гиперергической реакции. При вялом течении процесса, при абсцедировании и гноетечении из пародонтальных карманов применять препараты данной группы нецелесообразно.

Предпочтение отдают мазям, содержащим глюкокортикоиды (1 % гидрокортизоновая, 0,5% преднизолоновая) и официальным препаратам, в состав которых входят гормоны («Фторокорт», «Лоринден С»,

«Деперзолон», «Гиоксизон» и др.). Мази тонким слоем наносят на десну, вводят в пародонтальные карманы 1-2 раза в день

Побочное действие: при внезапном прекращении применения глюкокортикоидов возможно обострение процесса. Фторированные глюкокортикоиды при длительном применении могут вызывать атрофию слизистой оболочки. Большинство же побочных эффектов (повышение артериального давления, задержка в организме натрия и воды, гипергликемия, остеопороз, замедление регенерации, повышение свертывания крови и др.) связано с системным и длительным применением гормонов

Противопоказания: при туберкулезных, вирусных, грибковых заболеваниях, язвенных поражениях, беременности

Rp.: Ung. Hydrocortisoni acetatis 1% 10,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций

Rp.: Ung. Prednisoloni 0,5% 10,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций

Rp.: Ung. «Phthorocorti» 0,1% 15,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций

Rp.: Ung. «Lorindeni C» 15,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций

Rp.: Ung. «Lorindeni A» 15,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций

Rp.: Ung. «Deperzolini» 10,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций

Rp.: Ung. «Gioxisoni» 10,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций

Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС)

В патогенезе пародонтита большое значение отводится воспалительному процессу, который развивается на длительную персистенцию пародонтопатогенной микрофлоры в соответствии с общими принципами хронического воспаления. Известно, что противовоспалительный эффект НПВС проявляется в угнетении экссудации, пролиферации и частично альтерации за счет ингибирования ферментов циклооксигеназы (ЦОГ-1, ЦОГ-

2) и 5-липооксигеназы, т.е. образования простагландинов. Угнетение пролиферативных процессов объясняется тем, что уменьшается активность фибробластов, нарушается синтез глюкопротеидов, коллагена, которые необходимы для регенерации тканей пародонта. До недавнего времени механизм действия НПВС объясняли преимущественно угнетением синтеза простагландинов - медиаторов воспаления. В последние годы стало очевидным, что анионные способности препаратов позволяют им проникать в бислой фосфолипидных мембран иммунокомпетентных клеток и непосредственно оказывать влияние на взаимодействие белков, предотвращая клеточную активацию на ранних стадиях воспаления.

Для стоматологической практики в случае необходимости системного назначения особо важное значение имеют НПВС, действующие на ЦОГ-2(эксинеф, мелоксикам, нимесулид, рофекоксиб, целекоксиб), поскольку эти препараты дают меньше осложнений со стороны ЖКТ (полость рта является начальным отделом ЖКТ). Данные препараты меньше влияют или не влияют совсем на агрегацию тромбоцитов. В целом при лечении заболеваний пародонта у больных с ярко выраженным воспалением и кровоточивостью десен предпочтение отдают местному применению НПВС. Препараты не оказывают воздействия на неповрежденные ткани. Этим НПВС отличаются от анальгетиков, действующих на ЦНС.

Показаны при лечении гингивита (катарального, язвенного, гипертрофического (воспалительная форма)), пародонтита, абсцедирующей формы пародонтита. Назначают внутрь и местно в виде аппликаций, полосканий, лечебных повязок, путем введения паст и мазей в пародонтальные карманы, ультрафонофореза.

* **мефенамина натриевая соль** — оказывает противовоспалительное, анестезирующее действие, стимулирует эпителизацию поврежденной слизистой оболочки, обладает антитрихомонадной активностью. Используют в виде 0,5-1% водного раствора или мази «**Мефенат**» для аппликаций на десну или инстилляций пародонтальных карманов, а также в виде лечебной пасты

(на курс — 6-8 сенсов). Известно, что мефенаминат натрия потенцирует антимикробную активность антибиотиков. Мономицин или другой антибиотик широкого спектра действия добавляют в пасту при обострении воспалительного процесса. Эффективны также сочетания мефенамината натрия с препаратами нитрофуранового ряда

Rp.: Sol.Natrii mephenaminatis 1% 30ml

D.S. Для аппликаций, инстилляций пародонтальных карманов

Rp.: Ung. Mephenati 40,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций пародонтальных карманов

Rp.: Natrii mephenaminatis 0,1

Boli albae 9,9

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore.

Rp.: Natrii mephenaminatis 1,0

Monomycini 0,25

Boli albae 9,6

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore.

Rp.: Furazolidoni (1:25000) 100 ml

Natrii mephenaminatis 0,1

M.D.S. Для полоскания полости рта

Rp.: Natrii mephenaminatis 0,1

Furazolidoni 0,025

Boli albae 25,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore.

***бутадион** — внутрь принимают во время или после еды по 0,1-0,15 г 3-4 раза в день. Местно используют 5% бутадионовую мазь, которую вводят ежедневно в пародонтальные карманы на 20 минут или под повязку из парафина на 3-4 часа до ликвидации экссудативных явлений. Можно назначить фонофорез 5% бутадионовой мази, курс 5 процедур

Rp.: Ung. Butadiolini 5% 20,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций, фонофореза

***индометацин**—наиболее сильный противовоспалительный эффект и хорошие анальгезирующие свойства. Для индометацина в полном объеме действует правило: чем эффективнее нестероидный противовоспалительный препарат, тем сильнее он раздражает ЖКТ, поэтому индометацин назначают во время приема пищи или одновременно с антацидами по 0,025г 2-3 раза в день. Полное действие препарата наблюдается через неделю приема. Местно используют 10% индометациновую мазь (аппликации на десну, введение в пародонтальные карманы)

Rp.: Dragee Indomethacini 0,025 N 30

D.S. По 1 драже 2-3 раза в день после еды

Rp.: Ung. Indomethacini 10% 40,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций

***диклофенак натрия (ортофен, олфен, вольтарен)** — менее токсичен, имеет хорошие анальгетические свойства. Выпускается в энтеросолвентной форме (т.е. растворяется только в тонком кишечнике), однако при его приеме не исключено раздражение слизистой желудка, поэтому внутрь применяется во время еды или с антацидами по 0,025-0,05 г 2-3 раза в сутки. Местно применяется в виде 1% эмульгеля вольтарена и пародонтальной повязки, которая содержит ортофен и этоний. Наличие грануляций в пародонтальных карманах и симптоматический гипертрофический гингивит являются противопоказанием к применению этой комбинации

Rp.: Tab. Ortopheni 0,0025 obd. N 30

D.S. По 1-2 табл. 2-3 раза в сутки

Rp.: Voltaren emulcel 1% 20,0

D.S. Для аппликаций, инстилляций

Rp.: Ortopheni 2,0

Aethonii 3,0

Ol. Olivari 10,0

Sol. Chlorophyllipti ol. 2% 10,0

Vinoxoli 37,5

Zinci oxidati 37,5

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

***антипирин** – снижает проницаемость клеточных и субклеточных мембран и капилляров, повышает резистентность последних и предупреждает воспалительную реакцию, оказывает кровоостанавливающее действие. Используется как составная часть разных лечебных паст. Высокая результативность лечения генерализованного пародонтита получена при сочетании антипирина с антибактериальным препаратом хинозолом. Выявлено, что кроме основного действия эта комбинация угнетает рост грануляций в пародонтальных карманах

Rp.: Aethonii 0,3

Antipyrini 1,0

Boli albae 7,5

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.: Cyclophosphani 5,0

Antipyrini 1,0

Amoxyclavi 5,0

Boli albae 8,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.: Chinasoli 2,0

Antipyrini 1,0

Boli albae 7,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

***ацетилсалициловая кислота** — назначают внутрь по 0,25-1,0 г 3-4 раза в день после еды или местно в виде фонофореза 3% мази ацетилсалициловой кислоты

Rp.: Tab. Ac. acetylsalicylici 0,25 N 10

D.S. По 1-2 таблетке 3-4 раза в сутки после еды

Rp.: Ung. Ac. acetylsalicylici 3% 20,0

D.S. Для фонофореза

***парацетамол** — назначают внутрь по 0,2г 2-3 раза в сутки как жаропонижающее и обезболивающее средство

Rp.: Tab.Paracetamoli 0,2 N 10

D.S. По 1 таблетке 2-3 раза в сутки

***комбиспазм** — комбинированный препарат, содержащий парацетамол, ингибирующий синтез простагландинов, и дицикломина гидрохлорид, обладающий антихолинергической активностью и понижающий тонус гладкой мускулатуры. Обладает обезболивающим, противовоспалительным, спазмолитическим действием. Назначается внутрь по 1-2 таблетки, от 1 до 4 раз в день в зависимости от выраженности воспаления и болевой реакции

Rp.: Tab. Combispasmi N 10

D.S. По 1-2 таблетки 1-4 раза в сутки

***кеторолак (кеторол, кетанов)** — назначают по 10 мг каждые 4-6 часов при сильной боли в послеоперационном периоде, можно вводить внутримышечно для быстрого непродолжительного купирования болевого приступа. При внутримышечном введении максимальная доза в крови достигается через 50 минут

Rp.: Tab.Ketorolac 0,01 N 20

D.S. По 1 табл. каждые 4-6 часов. Таблетки применяют не более 5-7 дней

Rp.: Tab.Ketorol 0,01 N 20

D.S. По 1 табл. каждые 4-6 часов Максимальная продолжительность использования препарата не должна превышать 7 дней

Rp.: Sol. Ketorol 1ml

D.t.d. N 10 in ampull.

S. Вводить внутримышечно каждые 4-6 часов Максимальная продолжительность использования препарата не должна превышать 5 дней

Rp.: Tab.Ketanov 0,01 N 10

D.S. По 1 табл. каждые 4-6 часов. Максимальная продолжительность использования препарата не должна превышать 7 дней

Rp.: Sol.Ketanov 3% 1ml

D.t.d. N 10 in ampull.

S. Вводить внутримышечно каждые 4-6 часов. Максимальная продолжительность использования препарата составляет 2 дня

***димексид** — обладает противовоспалительным, анальгетическим, антисептическим, фибринолитическим действием, способен проникать через

биологические мембраны и облегчает проникновение через них других лекарственных веществ. Используется местно для промывания пародонтальных карманов (1 % раствор), введения на турундах (2% раствор) или для разведения других лекарственных средств. Проф. Мащенко И.С. клинически апробирована комбинация 1% раствора димексида и 1% раствора этония в соотношении 1:1

Rp.: Dimexidi 100 ml

D.S. Для аппликаций, инстилляций развести до 1%, 2% раствора

***мелоксикам (мовалис)** – относится к НПВП, избирательно ингибирующим ЦОГ-2. Назначается внутрь по 7,5 мг 1 раз в день во время приема пищи

Rp.: Tab. Meloxicami 0,0075 N 20

D.S. По 1 таблетке 1 раз в сутки во время приема пищи

***нимесулид (найз, нимид)** – селективный ингибитор ЦОГ-2. Назначается внутрь после еды по 100мг 2 раза в сутки. Предложено местное применение нимесулида (100мг) с диклофенаком натрия (75мг) в суспензии при помощи тонкостенных пародонтальных кап. Их tempore смешивают порошок таблетированных форм с изотоническим 0,9% раствором натрия хлорида

Rp.: Tab.Nimesulidi 0,1 N 20

D.S. По 1 таблетке 2 раза в сутки

***целекоксиб (целебрекс)** – специфический ингибиор ЦОГ-2, дополнительно обладающий антиоксидантным действием. Назначается по 200мг 1 раз в сутки. Предложено местное применение целекоксиба (100мг) с диклофенаком натрия (75мг) в суспензии при помощи тонкостенных пародонтальных кап. Их tempore смешивают порошок таблетированных форм с изотоническим 0,9% раствором натрия хлорида

Rp.: Celecoxibi 0,2 N 20

D.t.d. N 20 in caps.

S. По 1 капсуле 1 раз в сутки

***рофекоксиб** – ингибитор ЦОГ-2, обладающий дополнительно антиоксидантным действием. Назначается внутрь 12,5 мг 1 раз в сутки

Rp.: Tab.Rofecoxibi 0,0125 N 20

D.S. По 1 таблетке 1 раз в сутки

***официальные препараты «Холицет», «Холисал»** - гели для местного применения с противовоспалительным и обезболивающим действием, содержат холина салицилат (производное салициловой кислоты), который тормозит активность циклоксигеназы, функцию макрофагов и нейтрофилов, продукцию интерлейкина-1 и угнетает синтез простагландинов. Входящий в состав цеталконий хлорид - соединение алюминия – обладает антибактериальными свойствами по отношению к грамположительным и грамотрицательным бактериям, также оказывает противогрибковое действие. Используют в виде аппликаторов на слизистую оболочку десны и введения в пародонтальные карманы 2-3 раза в день. Столбик геля длиной 1 см выдавливают на ватный тампон или непосредственно на слизистую десны. В течение ближайших полчаса больному не рекомендуется полоскать рот водой и принимать пищу

Rp.: Cholicet 10,0

D.S. Для аппликаций на десневой край, введения в пародонтальные карманы

Rp.: Cholisal 10,0

D.S. Для аппликаций на десневой край, введения в пародонтальные карманы

***официальные препараты «Ангилекс-Здоровье», «Гивалекс»** - препараты, включающие холина салицилат, тормозящий активность циклоксигеназы и угнетающий синтез простагландинов; антисептики гексетидин и хлорбутанол. С гексетидином связано антибактериальное и противогрибковое действие, хлорбутанол обладает дополнительным обезболивающим эффектом. Назначают местно в виде орошений спреем «Ангилекс-Здоровье» 4-6 раз в сутки, в виде полосканий раствором 2-4 раза в сутки, курс – не более 5 дней

Rp.: Angilex 50 ml

D.S. Для обработки десневого края на протяжении 1-3 сек 4-6 раз в день

Rp.: Angilex 120 ml

D.S. Для полоскания полости рта 2 чайн.ложки растворить в $\frac{1}{4}$ стакана воды

Rp.: Givalex 125 ml

D.S. Для полоскания полости рта 2 чайн.ложки растворить в $\frac{1}{4}$ стакана воды

Побочное действие НПВС: тошнота, боль в эпигастральной области, изъязвление пищевода, желудка и кишечника, головная боль, головокружение, стоматит, возможна аллергическая реакция

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, беременность, кормление грудью, язвенная болезнь, бронхиальная астма

***официальный препарат «Тантум Верде»** - содержит активное вещество – бензидамин – НПВС с анальгезирующим и антиэкссудативным компонентом. Замедляет хемотаксис, адгезию, фагоцитоз и дегрануляцию нейтрофилов; снижает проницаемость стенок сосудов путем блокирования вазоактивных аминов и агрегации тромбоцитов; обладает выраженным антиоксидантным действием; снижает продукцию провоспалительных цитокинов. Местноанестезирующее действие вызвано стабилизацией сенсорных рецепторов. Обезболивающий эффект при местном применении сохраняется в течение около 90 минут. Антимикробное действие бензидамина усиливается в нейтральной и щелочной среде (в пародонтальном кармане рН составляет в среднем 8,0). Рекомендуется применение в виде полосканий или ротовых ванночек 15 мл раствора (без разведения) 4 раза в день на протяжении 5-7 дней. Потенцированное действие получено при чередовании полосканий «Тантум Верде» и 0,05% хлоргексидина биглюконата или ополаскивателя для полости рта на основе хлоргексидина (0,2% раствор). Чередовать полоскания с интервалом не менее трех часов (5-6 раз в день).

Побочное действие: иногда наблюдается онемение тканей полости рта или жжение. В отдельных случаях возможны проявления аллергии – высыпания на коже

Противопоказания: индивидуальная непереносимость

Rp.: Sol. Tantumi Verde 0,15% 120 ml

D.S. Налить в мерную емкость 15 мл, полоскать рот. Раствор не глотать!

***набор для десен «Асепта»** включает **ополаскиватель «Асепта»** (содержит 0,1% бензидамина гидрохлорид, 0,05% хлоргексидина биглюконат); **адгезивный бальзам для десен «Асепта»**, который используется в случае

выраженного воспалительного процесса (дополнительно содержит 1% метронидазол, 0,1% хлоргексидина биглюконат, 0,3% масло мяты). Адгезивная основа бальзама, состоящая из пектина и карбоксиметилцеллюлозы, при нанесении на слизистую оболочку набухает и хорошо фиксируется в течение 15-30 минут; **гель для десен «Асепта»** (содержит 10% экстракт прополиса), который рекомендуется применять на заключительном этапе лечения.

Гипосенсибилизирующие препараты

Воздействие микроорганизмов и продуктов распада на ткани пародонта нередко приводит к аллергической перестройке ответных реакций организма за счет длительной сенсибилизации. Многочисленные исследования, подтверждающие наличие аллергического компонента в патогенезе заболеваний пародонта, определяют необходимость проведения десенсибилизирующей и противоаллергической терапии. К неспецифическим десенсибилизирующим средствам относятся антигистаминные препараты и препараты кальция.

Антигистаминные препараты

Большинство препаратов этой группы относятся к блокаторам H₁-гистаминных рецепторов. Известно, что гистамин вызывает разнообразные биологические эффекты уже через несколько секунд после действия повреждающего агента и определяет основные клинические проявления почти всех симптомов патологии. Повышая проницаемость сосудов с выходом плазмы в периваскулярные пространства, гистамин вызывает отек десны, нарушает процессы микроциркуляции в околозубных тканях, способствует сгущению крови, увеличивает ее вязкость. Расширение капилляров проявляется в гиперемии и кровоточивости десен. Вызванный гистамином хемотаксис эозинофилов и нейтрофилов приводит к повреждению тканей пародонта.

Антигистаминные препараты уменьшают реакцию организма на гистамин, снимают вызываемые гистамином спазмы гладкой мускулатуры, уменьшают проницаемость капилляров, предупреждают развитие отека тканей, снижают неспецифическую сенсibilизацию организма микробами, их токсинами, продуктами распада тканей пародонта.

Кроме противогистаминного действия некоторые из них оказывают седативное действие, тормозят проведение нервного импульса в вегетативных ганглиях, обладают центральным холинолитическим действием, противовоспалительными свойствами.

Антигистаминные препараты первого поколения

Блокируют не только периферические, но и центральные H₁-рецепторы, обуславливая выраженный седативный эффект. Наличие седативного эффекта у этих препаратов ограничивает возможность применения их у больных, профессия которых требует быстрой психической и физической реакции. Усиливают угнетающее действие алкоголя и снотворных на ЦНС. Блокируют холинергические мускариновые рецепторы, вызывают сухость в полости рта, тем самым препятствуя реализации защитного действия слюны. Кроме того надо иметь в виду, что обычно эти препараты снимают лишь острые явления, участвуя в ранней фазе аллергической реакции, при длительном применении их эффективность значительно снижается. Не образуют лиганд-рецепторные комплексы, поэтому требуют многократного дозирования. Учитывая, что препараты этого поколения сами могут стать причиной развития аллергических реакций, их назначают на срок не более 7-10 дней.

* **дипразин (пипольфен)** — назначают внутрь (после еды) по 0,025 г 2-3 раза в день; внутримышечно — по 1-2 мл 2,5% раствора.

Побочное действие: сухость во рту, тошнота, при внутримышечном введении — возникновение болезненных инфильтратов.

Противопоказания: не назначают лицам, профессия которых требует быстрой реакции. С осторожностью применяют у лиц с нарушением функции

печени, почек; во время лечения дипразином запрещается употреблять спиртные напитки

Rp.: Tab.Diprazini 0,025 obd. N 10

D.S. По 1 таблетке 2-3 раза в день после еды

Rp.: Sol.Diprazini 2,5% 2 ml

D.t.d. N 6 in ampull.

S.По 1 мл внутримышечно

***супрастин** — дополнительно проявляет противозудное действие, назначают внутрь во время еды по 0,025 г 2-3 раза в день.

Побочное действие: сонливость, снижение скорости реакций, общая слабость, желудочно-кишечные расстройства;

Противопоказания: глаукома, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, беременность, кормление грудью

Rp.: Tab.Suprastini 0,025 N 20

D.S. По 1 таблетке 2-3 раза в день во время еды

***тавегил (клемастин)** — обладает большей активностью и действует более продолжительно (8-12 часов после однократного приема), чем димедрол. Седативный эффект выражен умеренно. Назначают внутрь по 0,001 г утром и вечером, до еды, запивая водой.

Побочное действие: возможны головная боль, тошнота, сухость во рту, запоры.

Противопоказания: беременность, кормление грудью; с осторожностью назначают при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, тяжелых сердечно-сосудистых заболеваниях у лиц, работа которых требует напряженной физической и психической деятельности

Rp.: Tab. Tavegili 0,001 N 20

D.S. По 1 таблетке утром и вечером до еды

***димебон** — оказывает выраженное противогистаминное и частичное антисеротониновое действие. Назначают внутрь (независимо от времени приема пищи) по 0,01-0,02 г 2-3 раза в день.

Побочное действие: сухость во рту, чувство «онемения» слизистой оболочки рта, седативный эффект.

Противопоказания: беременность, кормление грудью, не назначается лицам, чья деятельность требует быстрой двигательной и психической реакции

Рр.: Tab.Dimeboni 0,01 N 30

D.S. По 1-2 таблетке 2-3 раза в день

***диазолин** — седативный и снотворный эффект выражены умеренно.

Назначают внутрь (после еды) 0,05-0,1г 1-2 раза в день.

Побочное действие: возможна тошнота, боль в эпигастральной области, рвота.

Противопоказания: при воспалительных заболеваниях желудочно-кишечного тракта, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

Рр.: Dragee Diazolini 0,05 (0,1) N20

D.S. По 1 драже 2 раза в сутки после еды

***фенкарол** — в отличие от препаратов этой группы дополнительно активирует фермент диаминооксидазу, который расщепляет до 30% эндогенного гистамина. Этим объясняется эффективность фенкарола для больных, устойчивых к другим антигистаминным средствам. Седативный и снотворный эффект выражены умеренно (по сравнению с димедролом). Назначают внутрь (сразу после еды) по 0,025г 3-4 раза в день

Побочное действие: сухость во рту, диспепсия, головная боль

Противопоказания: первый триместр беременности, с осторожностью следует назначать больным с тяжелыми заболеваниями сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени

Рр.: Tab. Phencaroli 0,025 N 20

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день после еды

Антигистаминные препараты второго поколения

Эти препараты сегодня должны широко применяться в пародонтологии.

Блокируют только периферические H₁-рецепторы, поэтому седативный эффект отсутствует. Обладают дополнительными противоаллергическими эффектами (стабилизация тучных клеток, подавление индуцированного накопления эозинофилов), за счет чего расширены показания к применению. Образуют лиганд-рецепторные комплексы, обуславливая длительность действия 12-48 часов, что позволяет однократный суточный прием препарата.

Однако, ряд препаратов (гисталонг, трексил, кестин) блокируют калиевые каналы, контролирующие реполяризацию мембран миокарда, оказывая кардиотоксический эффект. Эти препараты не должны назначаться больным с сердечно-сосудистой патологией.

***лоратадин (кларитин, агистам)** — седативный эффект отсутствует. После однократного приема внутрь эффект сохраняется на протяжении 24 часов. назначают по 0,01 г 1 раз в сутки

Побочное действие: повышение аппетита, артралгия, миалгия

Противопоказания: беременность, лактация

Рр.: Tab. Loratadini 0,01 N 10

D.S. По 1 таблетке 1 раз в сутки

***цетрин** – имеет высокое сродство к гистаминным H₁ рецепторам, не вызывает привыкания, поэтому можно принимать длительно. Назначается по 1 таблетке (10мг) 1 раз в день. Употребление алкоголя на фоне применения препарата не рекомендуется

Побочное действие: слабость, головная боль, психомоторное возбуждение

Противопоказания: повышенная чувствительность, беременность, лактация

Рр.: Tab. Cetrini 0,01 N 20

D.S. По 1 таблетке 1 раз в сутки

***алерон (алерзин)** – действующее вещество – левоцетиризин. Не изменяет количество слюны, на сердце не оказывает кардиотоксического влияния. Дополнительно оказывает противовоспалительное действие, влияя на выработку провоспалительных цитокинов. Назначается 10 мг 1 раз в сутки (таблетку проглотить не разжевывая), запивая достаточным количеством воды

Побочное действие: головная боль, повышенная утомляемость, бессонница, тошнота, рвота, сухость во рту

Противопоказания: повышенная индивидуальная чувствительность, с осторожностью в период беременности и лактации

Рр.: Tab. Aleroni 0,005 N 20

D.S. По 1-2 таблетки 1 раз в сутки

***гисталонг** – действующее вещество астемизол. С осторожностью назначают при сердечно-сосудистой патологии (удлинение интервала QT на ЭКГ), гипокалиемии. Назначается по 10мг 1 раз в сутки за 1 час до или через 2 часа после еды

Побочное действие: сердцебиение, удлинение интервала QT, аритмия, седативный эффект, сухость во рту, повышение аппетита

Противопоказания: гиперчувствительность, беременность, лактация, с осторожностью при гипокалиемии

Rp.: Tab. Histalongi 0,01 N 20

D.S. По 1 таблетке 1 раз в сутки за 1 час до или через 2 часа после еды

Антигистаминные препараты третьего поколения

Обладают высокой селективностью в отношении периферических H1-рецепторов, не оказывая седативного действия. Обладают дополнительным противоаллергическим эффектом (тормозят выделение медиаторов системного аллергического воспаления /триптазы, лейкотриена C4, простагландина D2, интерлейкинов 3,4 и 8, фактора некроза опухоли, гранулоцитарно-макрофагального колониестимулирующего фактора/, участвующих в поздней стадии иммунного ответа). Не оказывают кардиотоксического эффекта. Обладают большой продолжительностью лечебного действия. Прием препаратов осуществляется 1 раз в день. Их применение обосновано при проведении долговременной терапии у пациентов с отягощенным аллергологическим анамнезом.

***телфаст** – назначается по 120 мг 1 раз в сутки

Побочное действие: головная боль, головокружение, тошнота, сонливость

Противопоказания: гиперчувствительность, беременность, лактация

Rp.: Tab. Telfasti 0,12 N 20

D.S. По 1 таблетке 1 раз в сутки

***тигофаст** – назначается по 120 мг 1 раз в сутки, перед едой, запивая достаточным количеством воды

Побочное действие: головная боль, головокружение, тошнота

Противопоказания: гиперчувствительность

Rp.: Tab. Tigofasti 0,12 N 10

D.S. По 1 таблетке 1 раз в сутки перед едой

***эриус** – самый безопасный антигистаминный препарат. Назначается по 5 мг 1 раз в сутки (в одно и то же время). Таблетку не разжевывать, запить большим количеством воды

Побочное действие: повышенная утомляемость, головная боль, тахикардия

Противопоказания: гиперчувствительность, беременность, кормление грудью

Rp.: Tab. Aerius 0,005 N 10

D.S. По 1 таблетке 1 раз в сутки

Различные препараты с антигистаминным действием

***гистаглобулин (гистаглобин)** — препарат содержит гистамин, человеческий иммуноглобулин, натрия тиосульфат. При введении препарата в организме вырабатываются противогистаминные антитела и повышается способность сыворотки инактивировать свободный гистамин. Вводят подкожно или внутримышечно по 2 мл, на курс 6-9 инъекций с интервалом 2-3 дня. При необходимости курсы лечения повторяют с перерывами 1-2 месяца

Побочное действие: головокружение, гиперемия в месте инъекции

Противопоказания: не следует применять препарат при менструации, лечении кортикостероидами, при лихорадочных состояниях

Rp.: Histaglobulini 3ml

D.t.d. N 5 in ampull.

S. Подкожно в область плеча или внутримышечно по схеме

***натрия тиосульфат** – антидот, обладает выраженным гипосенсибилизирующим и противовоспалительным действием. Назначается внутривенно по 10 мл 30% раствора на протяжении 6-10 дней

Побочное действие: аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность

Rp.: Sol. Natrii tiosulphati 30% 5ml

D.t.d. N 10 in ampull.

S. Для внутривенного введения

- препараты кальция

Механизм антиаллергического действия препаратов кальция неясен, однако, отмечено, что при внутривенном введении солей кальция происходит возбуждение симпатической нервной системы и усиление выделения надпочечниками адреналина. Кроме десенсибилизирующего действия препараты кальция необходимы для полноценного формирования костной ткани.

Применяют препараты кальция при заболеваниях пародонта (гингивит, пародонтит, пародонтоз) как десенсибилизирующее, антиэкссудативное, уменьшающее проницаемость средство, для профилактики и остановки послеоперационных кровотечений, для профилактики и лечения некариозных поражений твердых тканей зубов (например, гиперестезии в области обнаженных шеек зубов при пародонтозе).

***кальция хлорид** — назначают внутрь (после еды) по 10-15 мл 5-10% раствора 2-3 раза в день; внутривенно 5 мл 10% раствора; аппликации или электрофорез 10% раствора на область десен по 15-20 сеансов по 20 минут.

Побочное действие: при попадании раствора хлорида кальция под кожу или в мышцы возникает сильное раздражение и некроз тканей; при внутривенном введении — появление чувства жара в полости рта и во всем теле, брадикардия; при приеме внутрь — возможны боли в подложечной области, изжога.

Противопоказания: склонность к тромбозам, выраженный атеросклероз, повышенное содержание кальция в крови

Rp.: Sol. Calcii chloride 5% 200ml

D.S. По 1 стол.ложке 3 раза в сутки после еды, запивая молоком

Rp.: Sol. Calcii chloride 10% 10ml

D.t.d. N 6 in ampull.

S. Вводить внутривенно по 5-10 мл

Rp.: Sol. Calcii chloride 10% 200ml

D.S. Для электрофореза на десну. Вводить с анода

***кальция глюконат** — применяют местно и внутрь. Внутрь назначают перед едой 2-3 раза в день по 1-3 г (2-6 таблеток). Местно применяют 10% раствор для аппликаций на десну (по 15-20 минут, со сменой раствора каждые 5 минут; всего — 10-20 сеансов на курс) или для электрофореза (длительность процедуры 15-20 минут, всего 15-20 сеансов)

Побочное действие: умеренное местное раздражающее действие

Противопоказания: острые заболевания печени, почек, хроническая почечная недостаточность, гиперкальциемия, повышенная свертываемость крови

Rp.: Tab. Calcii gluconatis 0,5 N 10

D.S. По 2-6 табл. 2-3 раза в день перед едой

Rp.: Sol. Calcii gluconatis 10% 10ml

D.S. Для аппликаций, электрофореза на десну. Вводить с позитивного полюса

***кальция лактат** — при пероральном применении более эффективен, чем глюконат кальция, так как содержит больший процент кальция (13%) и лучше переносится, так как не раздражает слизистую оболочку. Назначают внутрь по 0,5-1 г 2-3 раза в день в течение 1 месяца

Побочное действие: диспептические явления, брадикардия

Противопоказания: тромбоз, тромбофлебит, атеросклероз

Rp.: Tab. Calcii lactatis 0,5 N 10

D.S. По 1-2 таблетки 2-3 раза в день до еды

Средства, влияющие на тканевой обмен

Анаболические стероиды

Оказывают целенаправленное стимулирующее действие на обменные процессы в тканях пародонта. Наиболее характерным свойством данных препаратов является регуляция обмена структурных и ферментных белков, задержка кальция и фосфатов в костной ткани, стимуляция деятельности остеобластов, участие в синтезе органической основы костной матрицы. Назначают при заболеваниях пародонта у ослабленных больных с астеничным

синдромом, для ликвидации остеопороза в альвеолярной кости, а также после хирургических вмешательств на пародонте. Лечение анаболическими стероидами должно назначаться только после консультации и под контролем эндокринолога. Анаболические стероиды назначают одновременно с препаратами кальция, эргокальциферолом, натрия нуклеинатом, метионином на фоне диеты с высоким содержанием белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ.

***ретаболил** – вызывает менее выраженный гепатотоксический эффект. Вводится внутримышечно по 1 мл 5% раствора (0,025г) 1 раз в 7-15 дней, курс - 3-5 инъекций

Побочное действие: вызывает гипогликемию, поэтому с особой осторожностью нужно назначать больным сахарным диабетом

Противопоказания: беременность, рак предстательной железы, недостаточность функции печени и почек

Rp.: Sol.Retabolili oleosae 5% 1ml

D.t.d. N 10 in ampull.

S. По 1 мл внутримышечно

***неробол (метандростенолон)** – назначают по 0,005г 2 раза в день перед едой в течение 4-5 недель

Побочное действие: прогрессирование атеросклероза, железодефицитная анемия, периферические отеки, диспепсия, гепатит, озноб, диарея, судороги, нарушение сна

Противопоказания: рак предстательной железы, рак молочной железы, гиперкальциемия, заболевания почек и печени, сахарный диабет, лактация

Rp.:Tab. Methandrostenoloni 0,005 N 20

D.S. По 1 таблетке 2 раза в день

***феноболин** – вводится внутримышечно 1 раз в 10 дней по 0,025г (1 мл 1% раствора) в течение 1,5-2месяцев

Побочное действие: диспепсия, мышечные судороги, аллергия

Противопоказания: заболевания печени, почек, сердца, новообразования

Rp.: Sol.Phenobolini oleosae 1% 1ml

D.t.d. N 5 in ampull.

S. По 1 мл внутримышечно

Анаболические нестероидные средства

Назначаются при заболеваниях пародонта у лиц пожилого возраста с выраженными склеротическими изменениями, на фоне гепатобилиарной патологии токсического генеза, нарушений сердечно-сосудистой системы, дерматозов.

***калия оротат** – является исходным продуктом биосинтеза нуклеиновых кислот, оказывает анаболический эффект. Используется как общий стимулятор обменных процессов. Усиливает регенеративные и репаративные процессы в тканях. Назначают по 0,25-0,5г за 1 час до еды или через 4 часа после еды 2-3 раза в день. Курс лечения 20-40 дней. Эффективность лечения повышается при одновременном назначении с фолиевой кислотой и витамином В₁₂.

Побочное действие: возможна аллергическая реакция, диспепсия

Противопоказания: цирроз печени, повышенная чувствительность

Rp.: Tab. Kalii orotatis 0,5 N 10

D.S. По 1 таблетке 2-3 раза в день за 1 час до или через 4 часа после еды

Ингибиторы ферментов протеолиза

Многие исследователи обнаружили в слюне у больных пародонтитом резкое повышение протеолитической активности ферментных систем (калликреина, плазмина, трипсина). При активации протеолиза происходит деструкция тканей либо непосредственная, либо путем накопления вазоактивных пептидов - кининов. Введение ингибиторов протеиназ предотвращает тканевую деструкцию.

***контрикал** – используется в виде раствора для инстилляций в пародонтальные карманы (10000 ЕД препарата растворяют в 5 мл

изотонического раствора хлорида натрия), в виде эмульсии и пасты. Эмульсия назначается при наличии экссудата в пародонтальных карманах

Rp.: Contrycali 10 000 ED

D.t.d. N 10 in ampull.

D.S. Для введения в пародонтальные карманы 1 ампулу растворить в 5 мл изотонического раствора хлорида натрия

Rp.: Contrycali 10 000 ED

Lysocimi 0,3

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% 1,0

M.f. emuls.

D.S. Для введения в пародонтальные карманы

***трасилол** – для инстилляций растворяют в 5мл изотонического раствора натрия хлорида 5000ЕД препарата, также входит в состав лечебной пасты для пародонтальных повязок

Rp.: Trasyloli 5 000 ED

D.t.d. N 5 in ampull.

S. Для инстилляций в пародонтальные карманы

Rp.: Trasyloli 5 000 ED

Lysocimi 0,3

Boli albae 4,5

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore.

Побочное действие: возможна аллергическая реакция.

Противопоказания: не установлено

Ингибиторы ферментов фибринолиза

Действие препаратов основано на гемостатическом эффекте. Проявляют высокую терапевтическую активность при воспалительных процессах в пародонте.

***аминокапроновая кислота** – влияет на внутрисосудистые нарушения, угнетает активацию профибролизина и действие освобождающегося фибринолизина. Препятствует активации системы фактора Хагемана. Повышает адгезивные способности тромбоцитов, ингибирует активность

кининовой системы, уменьшающей проницаемость сосудистой стенки. Используется в виде аппликаций на десневой край или электрофореза 5% раствора эpsilon-аминокапроновой кислоты

Rp.: Sol. Ac. aminocapronici 5% 100ml

D.S. Для аппликаций, электрофореза на десну

***амбен** – оказывает гемостатический эффект за счет угнетающего действия на активатор плазминогена, вследствие чего уменьшается образование плазмينا.

Применяется в виде инстилляций, аппликаций, аэрозоля, электрофореза 1% препарата. При обострении пародонтита более эффективно использование комбинации: 3мл раствора контрикала, 10 мл 5% раствора аминокaproновой кислоты или 10 мл 1% раствора амбена

Rp.: Sol. Ambeni 1% 5ml

D.t.d. N10 in ampull.

S. Для аппликаций, электрофореза на десну

Побочное действие: возможно незначительное раздражение слизистой оболочки десны

Противопоказания: склонность к тромбозу и эмболии, беременность

Антикоагулянты

***гепарин** — ингибитор гиалуронидазы. Уменьшает агрегацию тромбоцитов, улучшает реологические свойства крови, уменьшает вязкость крови, подавляет экссудативную фазу воспаления, ускоряет репарацию тканей, нормализует тканевой газообмен и метаболические процессы в пародонте. Под действием гепарина улучшается микроциркуляция и транскапиллярный обмен. Обладает антиаллергическим действием.

Назначается при гипертрофическом гингивите, когда противопоказано хирургическое лечение в виде аппликаций, ультрафонофореза.

Больным латентным пародонтитом и пародонтозом назначается электрофорез гепарина, ультрафонофорез гепариновой мази (10-15 сеансов), введения в пародонтальные карманы 1% суспензии в сочетании с фуразолидоном

Побочное действие: возможно кратковременное жжение в месте введения, аллергическая реакция

Противопоказания: не рекомендуется при стойкой кровоточивости десен, при геморрагическом диатезе, гемофилии, тромбоцитопении, при снижении СОЭ

Rp.: Ung. Heparini 10,0

D.S. Для аппликаций на десневой край, ультрафонофореза

Rp.: Heparini 300 ED

Contrycal 5000 ED

Hydrocortisoni acetatis 0,025

Sol. Novocaini 1% 1 ml

M.D.S. Для аппликаций, электрофореза

Rp.: Heparini 0,5

Furazolidoni 0,05

Sol. Natrii chloride 0,85% 50,0

M.f. suspens.

Ферментные препараты

Расщепляют некротизированные ткани и фибриновые образования, разжижает вязкие секреты, экссудаты, сгустки крови. Они обладают выраженным противовоспалительным и противоотечным действием.

Показаны при язвенном гингивите, пародонтите, особенно при гноетечении из пародонтальных карманов и абсцедировании. При хронических вялотекущих процессах в пародонте их использование нецелесообразно. Недопустимо нанесение ферментов на кровоточащие поверхности.

Используются в виде аппликаций, инстилляций, электрофореза, фонофореза. Растворы ферментов быстро инактивируются, особенно при высокой температуре, поэтому их готовят перед употреблением (*ex tempore*). Разводят ферменты на изотоническом растворе натрия хлорида, 0,25% растворе новокаина, дистиллированной воде в соотношении 1мл жидкости на 1мг порошка фермента. Аппликаты меняют 3-4 раза, время экспозиции – 10 мин.

***трипсин** — используются местно в виде аппликаций, инстилляций, электрофореза, в комплексе с антибиотиками в концентрации 100000 ЕД

антибиотика на 1 мг фермента в составе пародонтальных повязок, в комбинации с сульфаниламидными препаратами - в виде суспензии, приготовленной на 30% масляном растворе токоферола ацетата. Эффективность действия трипсина увеличивается при комбинации с химотрипсином в соотношении 1:1

Побочное действие: аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность, нельзя наносить на кровоточащую поверхность

Rp.: Trypsini crystallisati 0,01

D.t.d. N 10

S. Содержимое флакона растворить в 10 мл изотонического раствора хлорида натрия или 0,25% раствора новокаина ex tempore

Rp.: Trypsini crystallisati 0,005

Chymotrypsini crystallisati 0,005

Neomycini sulfatis 0,5

Ac.ascorbinici 0,1

Rutini 0,1

Boli albae 0,5

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.: Trypsini crystallisati 0,005

Norsulfazoli 1,0

Boli albae 2,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore.

Rp.: Trypsini crystallisati 0,01

D.t.d. N 10

S. Содержимое флакона растворить в 10 мл 0,25% раствора новокаина. Для электрофореза (вводить с анода)

***химотрипсин** — отличается от трипсина тем, что в некоторых случаях производит более глубокий гидролиз белка, более стоек и медленнее инактивируется. Применяется самостоятельно или в комплексе с трипсином.

Побочное действие: аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность, нельзя наносить на кровоточащую поверхность

Rp.: Chymotrypsini crystallisati 0,01

D.t.d. N 10

S. Содержимое флакона растворить в 10 мл изотонического раствора хлорида натрия или 0,25% раствора новокаина ex tempore

***химопсин** (смесь трипсина и альфа-химотрипсина) — используют в виде раствора, при температуре 2-5 град цельсия раствор может храниться сутки

Побочное действие: аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность, нельзя наносить на кровоточащую поверхность

Rp.: Chymopsini 0,05

D.t.d. N 10

S. Содержимое флакона растворить в 50 мл изотонического раствора хлорида натрия или 0,25% раствора новокаина ex tempore

***лидаза** — используется для устранения гипертрофических тканей при гингивите, генерализованном пародонтите в виде ультрафонофореза, на курс – 10-15 процедур

Побочное действие: возможна аллергическая реакция

Противопоказания: злокачественные новообразования, туберкулез, инфекционные заболевания

Rp.:Lydasi 0,5

Furagini 0,5

Thiamini bromidi 0,02

Acidi nicotinici 0,03

Acidi ascorbinici 0,05

Ung. Hydrocortisoni acetatis 0,5% 1,0

M.D.S. Для ультрафонофореза на слизистую оболочку десны

***лизоцим** — кроме муколитического действия оказывает гипосенсибилизирующее, противовоспалительное действие. Установлено, что препарат также повышает иммунитет. Лизоцим нетоксичен и может быть применен даже при плохой переносимости антибактериальных средств. Местно препарат применяют в виде полосканий, аппликаций 0,05% раствора (готовят ex tempore), в составе паст, в сочетании с обладающим протекторным

действием на слизистую оболочку пиридоксином (витамин В6) в составе официального препарата «Лисобакт» (по 2 таблетки 3-4 раза в сутки рассасывать до полного растворения, курс – от 8 дней)

Побочное действие: препарат обычно хорошо переносится, но при внутримышечном введении следует контролировать свертываемость крови.

Противопоказаний не отмечено

Rp.:Lysocymi 0,1

D.t.d. N 10

S. Для инстиляции в пародонтальные карманы содержимое флакона растворить в 2-3мл изотонического раствора натрия хлорида

Rp.:Lysocymi 0,4

Boli albae 50,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore.

Rp.:Lysocymi 0,1

Boli albae 10,0

Heparini 1,0-5000ED

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.:Lysocymi 0,05

Chymotrypsini crystallisati 0,01

Boli albae 3,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.:Tab. «Lysobact» N10

D.S. Рассасывать 2 таблетки до полного растворения 3-4 раза в сутки

***официальный препарат «Ируксол»** —препарат содержит клостридилпептидазу А и левомицетин, способствует ферментативному очищению поверхностей.

Назначается при язвенном гингивите, воспалительных заболеваниях пародонта (особенно при абсцедировании и гноетечении из пародонтальных

карманов). Применяют в виде мази, которую тонким слоем наносят на поверхность десен или вводят в пародонтальные карманы на 20 мин.

Побочное действие: возможны боль и жжение в месте аппликации.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, аллергические реакции на левомицетин

Рр.: Ung. «Irixolum» 30,0

D.S. Для аппликаций на десневой край, введения в пародонтальные карманы

Остеотропные препараты

При деструктивных процессах в пародонте нарушаются процессы костного ремоделирования с преобладанием резорбции над остеосинтезом. поэтому назначение остеотропной терапии патогенетически обусловлено. Остеотропные препараты действуют в двух направлениях: угнетают функцию остеокластов или стимулируют формирование костной ткани путем активации функции остеобластов. Назначаются при обострении генерализованного пародонтита, агрессивном и латентном пародонтите, пародонтозе, особенно у лиц с нарушением функции эндокринных желез, у подростков в период полового созревания, у пациентов, пребывающих в зоне воздействия малых доз радиации, у больных ревматоидным артритом, в постменопаузе. Одновременно с приемом остеотропных средств больные с заболеваниями пародонта должны принимать пищу, богатую органическим кальцием и фосфором, витаминами А, В6, В12, С, Д. Применение остеотропных препаратов требует биохимического исследования маркеров минерального обмена (кальций, оксипролин, фосфор мочи, кислая фосфатаза, состав гликозаминогликанов сыворотки крови), содружества с остеологом.

Препараты, регулирующие гомеостаз кальция и способствующие положительному балансу ремоделирования костной ткани

***кальций-Д3 никомед (форте)** – снижает резорбцию и увеличивает плотность костной ткани. Жевательные таблетки со вкусом апельсина, мяты или лимона содержат оптимальную комбинацию кальция (500мг) и витамина Д (200-400 МЕ). Карбонат кальция, входящий в состав таблетки, в 10 раз по усвояемости превышает глюконат кальция. Таблетки разжевывают или глотают во время еды. Лечебная схема включает прием 2 таблеток в день (1 таблетка утром и 1 таблетка вечером) в течение 1 месяца, затем последующие 2 месяца по 1 таблетке вечером. Для профилактики и в ходе поддерживающей терапии рекомендуется прием препарата циклами 3 раза в год по месяцу, при этом первые 10 дней цикла принимают по 2 таблетки (1 утром и 1 вечером), затем последующие 20 дней - по 1 таблетке вечером. Продукты питания, содержащие оксалаты (щавель, шпинат) и фитин (крупы), снижают всасываемость кальция, поэтому не следует принимать кальций-Д3 никомед в течение 2 часов после приема этих препаратов

Побочное действие: диарея, тошнота, боль в животе

Противопоказание: гиперкальциемия, повышенная чувствительность, почечная недостаточность

Рр.: Tab. Calcium-D3 Nycomedі N 50

D.S. По 1 таблетке утром и вечером

***кальцецин** - препараты кальция нового поколения, включают цитрат и карбонат кальция, витамин D и микроэлементы – цинк, медь, марганец, бор. Кальцецин представлен тремя продуктами: Кальцецин D₃, Кальцецин Адванс и Кальцецин Сильвер. **Кальцецин D₃** способствует укреплению костной ткани пародонта. **Кальцецин Адванс** с усиленным лечебным эффектом, рекомендован пациентам с заболеваниями пародонта на фоне системного остеопороза. **Кальцецин Сильвер** рекомендован пациентам для комплексного лечения заболеваний пародонта у людей старше 50 лет. Состав препарата, содержит повышенное количество витамина D₃.

Суточная доза – 1 таблетка (250 мг кальция) 2 раза в день, курс 1-6 месяцев

Побочное действие: чаще наблюдается при передозировке – гиперчувствительность, тошнота, метеоризм

Противопоказания: гиперкальциемия, гиперкальциурия

Рр.: Tab. Calcemini N 30

D.S. По 1 таблетке утром и вечером

Препараты, тормозящие процессы резорбции костной ткани, - антирезорбенты

-бифосфонаты:

***фосамакс** – антирезорбент из группы бифосфонатов. Угнетает активность остеокластов и является негормональным специфическим ингибитором костной резорбции при остеопорозе. Назначается по 1 таблетке (70мг) за 30 минут до первого приема пищи, запивая водой, 1 раз в неделю, курс – 3 месяца.

Побочное действие: боль в животе, диспепсия, язва пищевода, желудка, 12-перстной кишки, головокружение

Противопоказания: заболевания пищевода, неспособность больного оставаться в вертикальном положении в течение 30 минут, почечная недостаточность, беременность, лактация, возраст до 18 лет

Рр.: Tab. Fosamaxi 0,07 N 7

D.S. По 1 таблетке 1 раз в неделю

***ксидифон** - синтетический аналог пирофосфатов. Вызывает ингибирование ремоделирования, особенно костной резорбции, ингибирует рост и растворение кристаллов гидроксиапатита, снижает активность остеокластов за счет угнетения образования новых остеокластов или снижение их выживаемости. Под влиянием ксидифона происходит угнетение выработки остеобластами остеокласт-стимулирующего фактора. Не нарушает баланса микроэлементов. Назначается per os по 1 столовой ложке 3 раза в день до еды (4-6 месяцев) в виде разведенного до 2% раствора, который получают добавлением к 1 части 20% раствора 9 частей дистиллированной или кипяченой воды (н-р, к 50 мл 20% раствора добавляют 450 мл воды). Разведенный раствор хранят в холодильнике. Ксидифон также можно вводить местно при пародонтите с

помощью ультрафонофореза (более глубокое проникновение и депонирование в костной ткани альвеолярного отростка). Пациент набирает в рот 2% раствор, вводится излучатель, после чего озвучивается альвеолярный отросток с вестибулярной стороны в течение 4 минут на каждой челюсти. Количество процедур – 10-15 (назначается после ликвидации острых воспалительных явлений в пародонте).

Побочное действие: боль в животе, диспепсия

Противопоказания: повышенная чувствительность к препарату, беременность, период грудного вскармливания, гипокальциемия

Rp.: Sol. Худифони 20% 50 ml

D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в день до еды

Rp.: Sol. Худифони 20% 50 ml

D.S. Для ультрафонофореза развести до 2% раствора.

- препараты кальцитонина:

***микальцик** - основное действующее вещество препарата – синтетический кальцитонин лосося. Оказывает регулирующее действие на обмен кальция в организме. Обладает выраженным анальгезирующим действием, опосредованным через ЦНС. Применяется в виде дозированного назального спрея, рекомендуется доза 200 МЕ/сутки, через сутки, на курс - 14 доз. Можно вводить подкожно в виде инъекций по 50 МЕ через сутки, на курс - 10 инъекций.

Побочное действие: ринит, фарингит, головная боль, диарея, боль в костях и мышцах, аллергические реакции.

Противопоказания: лактация, гиперкальциемия

Rp.: Sprei Miacalcici 2800ME (200ME/dos)

D.S. Одно нажатие в течение 1-3 сек. 1 раз в сутки

Препараты многопланового действия

***альфакальцидол (эталфа)** – активный синтетический метаболит витамина D, конечным продуктом его метаболизма является кальцитриол – основной регулятор обмена кальция и фосфора. Вызывает повышенную

абсорбцию кальция и фосфора в кишечнике, увеличивает их реабсорбцию в почках. Появились сведения об иммуномодулирующем эффекте альфакальцидола и его аналогов. Начинают лечение с минимальных доз, контролируя 1 раз в неделю уровень кальция и фосфора в крови. Начальная доза 1 мкг/сутки, может повышаться на 0,25–0,5 мкг/сутки до стабилизации биохимических показателей.

Назначают 1 раз в день (утром) по 0,5-1мкг

Побочное действие: анорексия, тошнота, сухость во рту, головокружение, тахикардия

Противопоказания: лактация, гиперкальциемия

Rp.: Etalpha 0,00025 N 30
D.S. По 2 таблетки утром

***остеогенон** – гидроксиапатитный комплекс. Как остеотропное средство стимулирует функцию остеобластов, тормозит функцию остеокластов. Назначают по 1 таблетке 2 раза в день, запивая небольшим количеством воды, курс - 6 мес.

Побочное действие: не выявлено

Противопоказания: гиперчувствительность, гиперкальциемия

Rp.: Tab. Osteogenoni 0,5 N 40
D.S. По 1 таблетке 2 раза в день за 1 час до или через 4 часа после еды

***остеохин (иприфлавон)** – назначается по 200мг 3 раза в день, после еды, курс 6 мес.

Побочное действие: диспепсия, обострение язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, головная боль, утомляемость, лейкопения

Противопоказания: обострения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, печеночная и/или почечная недостаточность, беременность, лактация, детский возраст

Rp.: Tab. Osteochini 0,2 N 50
D.S. По 1 табл. 3 раза в день

***биотрит-дента** – препарат на основе биотрита, полученного из проростков пшеницы специальными биотехнологиями, позволяющими сохранить биологически активные вещества. Содержит лецитин (источник фосфора и стимулятор минерализации костной ткани), кальция цитрат, аскорбиновая кислота, натрий фтористый, антисептик декаметоксин. Дополнительно стимулирует иммунитет на клеточном и системном уровне, устраняет кровоточивость десен, способствует длительной ремиссии заболеваний пародонта. Назначается по 1 таблетке (600мг) 2 раза в день, курс - 2 месяца, рекомендуется 2 курса в год

Побочное действие: возможна аллергическая реакция к одному из компонентов препарата

Противопоказания: индивидуальная непереносимость

Рр.: Tab. Biotriti Denta 0,6 N 60

D.S. По 1 таблетке 2 раза в день

Антиоксиданты и антигипоксанты

Использование антиоксидантов и антигипоксантов в комплексном лечении пародонтита является патогенетически обоснованным. Препараты, относящиеся к этой группе, ингибируют перекиси и промежуточные продукты свободно-радикального окисления липидов, оказывают противовоспалительное и противоотечное действие, усиливают процессы регенерации. Наиболее эффективно применение антиоксидантов и антигипоксантов на начальных стадиях воспалительно-дистрофических поражений пародонта, при обострении процесса.

***дибунол** — обладает выраженной антирадикальной активностью, применяют в виде 5% линимента. Его вводят в пародонтальные карманы из шприца под повязку. Назначают также фонофорез дибунола в подсолнечном масле, на курс – 5-7 процедур

Побочное действие: возможны зуд и гиперемия в месте воздействия

Противопоказания: гиперчувствительность

Rp.: Dibunoli 5% 25,0

D.S. Ввести из шприца в пародонтальные карманы

***оксибутират натрия** — обладает выраженным антигипоксическим действием, элементами ноотропной активности, седативным эффектом. Используют 5% водный раствор для электрофореза, на курс 10-15 процедур

Побочное действие: гипокалиемия

Противопоказания: беременность, гипокалиемия

Rp.: Sol. Natrii oxybutirati 5% 10,0

D.S. Для электрофореза на десневой край

***олифен** — обладает антигипоксическим действием, стимулирует тканевое дыхание. Применяют для аппликаций (по 10-15 минут) и введения в пародонтальные карманы на турундах.

Побочное действие: аллергическая реакция

Противопоказания: беременность, геморрагический инсульт

Rp.: Sol. Olypheni 7% 2 ml

D.S. Для аппликаций на десневой край, введения в пародонтальные карманы

***мексидол** — антиоксидант, оказывает выраженное антигипоксическое действие. Назначается по 0,125-0,5 г 3 раза в день. Предложены полоскания, аппликации, инстилляции 5% раствором мексидола

Побочное действие: тошнота, сухость во рту

Противопоказания: выраженные нарушения функции печени и почек, беременность, наличие в анамнезе аллергии к пиридоксину.

Rp.: Tab. Mexidoli 0,125 N 20

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

Мукозопротекторы

Известно, что при заболеваниях пародонта изменяются метаболизм и структура покровного эпителия десны, проявляющиеся в нарушении его барьерной функции. Значительную роль в предотвращении этого и, как следствия, проникновения микробных токсинов в ткани, играют входящие в состав межклеточного матрикса сульфатированные гликозаминогликаны и

гиалуроновая кислота, обеспечивающие трофическую и пластическую функции соединительной ткани.

Гиалуроновая кислота способна связывать большое количество молекул воды, что придает тканям упругость и устойчивость к внешнему раздражению. Защитный эффект гиалуроновой кислоты также проявляется и в ее способности связывать активные компоненты химических веществ и микробных токсинов. Бактериальный фактор вызывает расщепление гиалуроновой кислоты ферментом гиалуронидазой, и это ведет к повреждению структуры тканей, нарушению процессов дыхания, повышению проницаемости капиллярной стенки, формированию отеков, создаются благоприятные условия для агрессии микрофлоры и хронизации процесса нарушения заживления тканей.

В комплексной терапии заболеваний пародонта актуальны новые препараты, содержащие основные компоненты физиологически здоровой слизистой оболочки полости рта, действующие как барьер, придавая тканям устойчивость к повреждающим факторам.

***генгигель** – содержит высокомолекулярную 0,2% гиалуроновую кислоту – естественную физиологическую составляющую здоровых тканей полости рта и восполняет недостаток естественной гиалуроновой кислоты в тканях ротовой полости. Препарат обладает выраженным противовоспалительным действием, влияя на обмен несulfатированных (гиалуроновой кислоты) гликозаминогликанов; снижает степень проницаемости микрососудов, улучшая снабжение тканей кислородом, и тем самым снижая уровень тканевой гипоксии с нормализацией энергетического обмена, структуры эпителия десны, усиления его защитной функции; инициирует снижение степени разрыхления основного межклеточного вещества и коллагеновых волокон, способствуя регенерации тканей пародонта.

Назначается больным генерализованным пародонтитом, гипертрофическим гингивитом, эрозивно-язвенным гингивитом в виде ежедневного 3-кратного

применения с помощью пальцевого массажа в течение 2-3-х минут на каждой челюсти после еды. Курс – 14 дней

Rp.: Gengigeli 20,0

D.S. Равномерно распределить и втирать в слизистую оболочку десны при помощи пальцевого массажа 3 раза в день в течение 2-3 минут

***гиалудент** – группа материалов на основе гиалуроновой кислоты (гиалуронат Na) с потенцирующим действием антимикробных средств и витаминов. Гели №1 (с хлоргексидином), №2 (с хлоргексидином и метронидазолом), №3 (с витаминами), №4 (с доксициклином); жидкости для антисептической обработки пародонтальных карманов №1 (с хлоргексидином), №2 (с хлоргексидином и метронидазолом).

Биогенные стимуляторы

Значительное место в лечении заболеваний пародонта занимает стимулирующая терапия. Состояние общей иммунобиологической реактивности организма определяет интенсивность защитно-приспособительных и репаративных реакций. При деструктивных процессах в пародонте необходимо усилить естественную защиту, увеличив тем самым эффективность химиотерапии этих заболеваний.

В настоящее время существует большое количество стимулирующих препаратов растительного и животного происхождения. Большинство стимулирующих препаратов оказывает неспецифический стимулирующий эффект, выражающийся в повышении фагоцитарной активности ретикулоэндотелиальной системы, стимуляции системы гипофиз-надпочечники, повышении содержания иммуноглобулинов в крови, усилении регенерации, снижении экссудативного компонента воспаления и др.

Общими показаниями для всех стимуляторов при лечении заболеваний пародонта являются латентный пародонтит и пародонтоз. Наилучший эффект достигается в начальных стадиях заболеваний пародонта. Абсолютными

противопоказаниями являются: злокачественные новообразования, гормональные расстройства, аллергические процессы, декомпенсированная форма заболеваний внутренних органов. В связи с онкологической настороженностью биогенные стимуляторы рекомендуется принимать больным только до 30 лет, так как они способны стимулировать пролиферативные процессы.

Биогенные стимуляторы растительного происхождения

***экстракт алоэ** – стимулирует, ускоряет процессы регенерации тканей. Назначается в виде электрофореза, раствор готовят непосредственно перед применением, курс - 4-5 сеансов

Побочное действие: не установлено

Противопоказания: заболевания сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации, беременность после 7 мес, тяжелое поражение почек

Rp.: Extr. Aloes fluidi 1ml

D.t.d. N10 in ampull.

S. 1мл растворить в 5 мл дистиллированной воды. Для электрофореза на десну (с анода)

***сок алоэ** - усиливает регенерацию и эпителизацию тканей, обладает противовоспалительным действием, стимулирует защитные силы организма. Используют аппликации на десневой край на 10-15минут, аппликаты меняют 2-3 раза. При пародонтите, который сопровождается заболеваниями ЖКТ, сок алоэ принимают внутрь по 1ч.л. 2-3 раза в день за 20-30 минут до еды, курс - 20-30 дней

Побочное действие и противопоказания: не установлены

Rp.: Succī Aloes 100 ml

D.S. Для аппликатов

Rp.: Succī Aloes 100 ml

D.S. 1 чайной ложке 3 раза в день за 30 минут до еды

***сок каланхоэ** – оказывает местное противовоспалительное действие, способствует очищению поверхности от некротического налета, уменьшению отека тканей, ликвидирует застойные явления в тканях. Назначают в виде

аппликаций на десневой край на 10-15 минут, электрофореза (5 мл сока каланхоэ разбавляют 5 мл дистиллированной воды). Если больной жалуется на жжение, сок каланхоэ разбавляют 0,5% раствором новокаина (в соотношении 1:1). Препарат также вводится в пародонтальные карманы на турундах на 10-15 минут с 2-3хкратной сменой.

Побочное действие: ощущение жара в месте воздействия

Противопоказания: не установлены

Rp.: Succī Kalanchoes 100ml

D.S. Для аппликаций на десну, электрофореза

Rp.: Succī Kalanchoes 20ml

D.S. Для введения на турундах в пародонтальные карманы

***экстракт женьшеня** – обладает адаптогенным, биостимулирующим, общетонизирующим действием. Назначается по 30-40 капель за полчаса до еды 2-3 раза в день. Прием препарата осенью и весной особенно эффективен

Побочное действие: головная боль, тошнота, рвота

Противопоказания: артериальная гипертензия, эпилепсия, цирроз, алкоголизм, бессонница, повышенная возбудимость

Rp.: Tinct. Ginseng 50ml

D.S. По 30-40 капель 2-3 раза в день

***биосед** – оказывает общетонизирующее действие, улучшает обменные процессы, имеет противовоспалительное действие. Назначается в виде аппликаций на десневой край, электрофореза. Для стимулирования обменных и регенераторных процессов назначают подкожные инъекции 1 раз в день, курс - 25 инъекций

Побочное действие: гиперемия, высыпания в месте инъекции

Противопоказания: гастрит, язвенная болезнь, злокачественные опухоли

Rp.: Biosedi 1ml

D.t.d. N10 in ampull.

S. Для аппликаций на десну, электрофореза

Rp.: Biosedi 1ml

D.t.d. N10 in ampull.

S. По 1мл подкожно или внутримышечно

Биогенные стимуляторы животного происхождения

***плазмол** – оказывает неспецифический десенсибилизирующий эффект, уменьшает парестезии слизистой оболочки полости рта (зуд в деснах, болевые ощущения), гиперестезию дентина. Вводят подкожно по 1 мл ежедневно или через день, на курс - 8-10 инъекций

Побочное действие: не установлено

Противопоказания: эндокардит, нефриты, декомпенсация сердечной деятельности

Rp.: Plasmoli 1 ml

D.t.d. N10 in ampull.

S. По 1 мл подкожно 1 раз в день

***апилак** – сухое маточное молочко пчел. Улучшает трофику тканей, повышает тонус сосудов, стимулирует функцию нервной системы. Назначают по 1 таблетке (под язык) 3 раза в день, курс - 10-15 дней

Побочное действие: возбуждение, бессонница

Противопоказания: идиосинкразия к препарату, болезнь Аддисона

Rp.: Tab.Apilaci 0,01 N25

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

***спленин** – биостимулятор животного происхождения. Назначается при заболеваниях пародонта на фоне патологии печени, у беременных в виде внутримышечных инъекций 1 раз в день

Rp.: Splenini 1 ml

D.t.d. N 6 in ampull.

S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в день (ежедневно)

***солкосерил** — низкомолекулярный депротеинизированный диализат, получаемый из крови здоровых молочных телят. Усиливает пролиферацию и миграцию фибробластов, повышает синтез коллагена, способствуя тем самым быстрой эпителизации раневой поверхности. Применяют мазь и желе для улучшения обменных процессов и ускорения регенерации тканей пародонта, используют 2-3 раза в день в виде аппликаций на десну.

Солкосерил предлагается также использовать в составе:

- «Солкосерил дентальная адгезивная паста», дополнительно содержащая алифатический поверхностный анестетик – полидоканол, не всасывающийся слизистой оболочкой и не вызывающий аллергию. На предварительно высушенную ватным тампоном или бумажной салфеткой слизистую оболочку 4-6 раз в день наносится паста. Входящие в основу пасты компоненты набухают, образуя адгезивную пленку, выполняющую функции лекарственной повязки. Длительная адгезия (до 2-3 часов) способствуют пролонгированному действию активных компонентов препарата.

- биополимерные пленки «Диплен-Дента С», которые содержат солкосерил в количестве 0,01-0,03 мг/см² пленки. Преимущество такого аппликационного введения: прицельное, локальное воздействие, соблюдение продолжительности воздействия и длительной концентрации активного вещества; пленки могут наноситься самими пациентами как в фазе активного лечения, так и на этапе ремиссии для профилактики воспалительных процессов. Длительность процедуры - 1-2 часа

Побочное действие: аллергическая реакции (локальная отечность)

Противопоказания: индивидуальная чувствительность

Rp.: Ung.Solcoseryli 20,0

D.S. Для аппликаций на десну

Rp.: Solcoseryl dental adhesive paste 5,0

D.S. Для аппликаций на десну

***ацецин** — ускоряет очищение от некротических масс, уменьшает экссудацию, усиливает эпителизацию. Применяют 5% мазь или 25% раствор для аппликаций и введения в пародонтальные карманы

Побочное действие: не установлено

Противопоказания: беременность и гноетечение из пародонтальных карманов

Rp.: Ung. Acemini 5% - 25,0

D.S. Для аппликаций на десневой край

Rp.: Sol.Acemini 25% 20 ml

D.S. Для аппликаций на десневой край

*«Пропосол» — аэрозольный препарат, содержащий прополис. Обладает противовоспалительным, дезинфицирующим и болеутоляющим действием. Пораженные участки орошают 1-3 раза в день на протяжении 3-7 дней

Рр.: Proposolum 50,0

D.S. Для обработки десневого края на протяжении 1-3 сек 1-3 раза в сутки

*мазь «Пропоцеум» — содержит 10% экстракт прополиса. Используют мазь 1-2 раза в сутки в течение 2 недель

Рр.: Proposeum 30,0

D.S. Для аппликаций на десневой край

*мазь «Вулнузан» — содержит экстракт из маточников поморийских соляных озер Болгарии. Кроме стимулирующего действия способствует очищению и ускорению заживления. В первые дни мазь используют ежедневно, смазывая десневой край 1 раз в день, после исчезновения воспалительных явлений — через день

Рр.: Ung. Vulnusani 45,0

D.S. Для аппликаций на десневой край

Витамины

Витаминотерапия является важной составной частью комплексного лечения заболеваний пародонта, сопровождающихся витаминной недостаточностью. Витамины назначают также с целью усиления терапевтического действия других лекарственных средств, устранения побочных явлений, вызываемых ими. Кроме того использование витаминов в пародонтологии основано на представлении об их участии в регуляции жизненно важных функций, нормализации реактивности организма.

При заболеваниях пародонта витамины назначают в дозах, в 2-3 раза превышающих суточную норму для здоровых. В пародонтологии наиболее эффективно их применение на начальных стадиях патологического процесса. Витаминотерапия может назначаться практически всем больным, особенно в зимний и ранний весенний период. Чаще всего используют витамины А, С, Р, Е, группы В и поливитаминные комплексы.

При назначении витаминов нужно помнить о факторах, ограничивающих диапазон их применения, а именно: мощное алергизирующее действие (витамины В1 и В2); влияние на углеводный обмен (никотиновая кислота и высокие дозы (более 1,0-1,5 г/сут) аскорбиновой кислоты); воздействие на иммунитет — иммуностимуляция (витамины В6, В12, А, Е) или иммунодепрессия (витамины РР и К, аскорбиновая кислота в больших дозах).

***витамин А (ретинол)** — играет важную роль в нормализации функции эпителиальной ткани, влияет на гемопоэз и костеобразование, повышает сопротивляемость организма к инфекциям, воздействует на белковый и углеводный обмен.

Наиболее показан витамин А при агрессивном пародонтите, который сопровождается выраженными катаральными явлениями и гиперплазией десен, при дистрофических процессах в пародонте, язвенном гингивите. Назначают местно и внутрь. При назначении с лечебной целью разовая доза не должна превышать 50000 МЕ для взрослых (10 капель 3,44% раствора ретинола ацетата). Принимают витамин А через 10-15 минут после еды. Местно используют в виде аппликаций на десну по 10-15 минут или вводят в состав лечебных повязок.

Побочное действие связано с гипервитаминозом, который проявляется головной болью, повышением внутричерепного давления, сонливостью, диспептическими расстройствами, нарушением функции печени и почек.

Противопоказания: с осторожностью назначают больным с заболеваниями почек, при декомпенсации сердечной деятельности, при желчно-каменной болезни и панкреатите. В первые 3 месяца беременности не рекомендуется применять из-за возможного тератогенного действия

Rp.: Sol.Retinoli acetatis oleosae 3,44% 10ml

D.S. По 8-10 капель 3 раза в день

Rp.: Sol.Retinoli acetatis oleosae 3,44% 10ml

D.S. Для аппликаций на десневой край

***витамин Е (альфа-токоферола ацетат)** — является природным антиоксидантом, участвует в биосинтезе белков, тканевом дыхании,

уменьшает проницаемость и ломкость капилляров. Показан при воспалительных заболеваниях пародонта, развивающихся на фоне эндокринного дисбаланса, ишемической болезни сердца, хронических расстройств кровообращения. Назначают внутрь по 50-100 мг в сутки в течение 2-3 недель, местно 30% масляный раствор вводят на турундах в пародонтальные карманы, накладывают аппликации на десневой край, включают в состав лечебных повязок

Побочное действие: возможна аллергическая реакция

Противопоказания: с осторожностью применяют у больных с тяжелым кардиосклерозом и при инфаркте миокарда

Рр.: Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 5% 20ml

D.S. По 30 капель 3 раза в день

Рр.: Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% 10ml

D.S. Для аппликаций, введения в пародонтальные карманы

***витамин С (аскорбиновая кислота)** — участвует в регуляции окислительно-восстановительных процессов, углеводного обмена, свертываемости крови, регенерации тканей, синтезе коллагена, повышает фагоцитарную активность лейкоцитов, сопротивляемость организма к инфекции, интоксикации химическими веществами. Показан при лечении гингивитов, пародонтита, особенно протекающих на фоне анемий, лучевой болезни, васкулитов, при инфекционных заболеваниях и интоксикациях. Назначают внутрь (после еды) по 0,05-0,1 г 3 раза в день. Хороший эффект дает электрофорез 5% раствора аскорбиновой кислоты, 1% раствора галаскорбина на десну, на курс 10-12 сеансов через день. Раствор галаскорбина (1%) назначают также для полосканий, аппликаций, орошений. Витамин С желательно назначать вместе с витамином Р (рутином), который находится в тесном физиологическом взаимодействии с первым, являясь его синергистом, и способствует его накоплению в тканях. Удобна таблетированная форма этого взаимодействия – «Аскорутин», который назначается по 0,5 г 3 раза в день

Побочное действие: при гипervитаминозе возможно угнетение функции инсулярного аппарата, повышение возбудимости ЦНС, сенсбилизация организма к различным антигенам.

Противопоказания: повышенное СОЭ, тромбофлебит, склонность к тромбозам, сахарный диабет

Рр.: Tab. Ascorbinici 0,1 N30

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

Рр.: Sol. Ascorbinici 5% 5ml

D.t.d. N20 in ampull.

S. Для электрофореза десен. Вводить с катода, сила тока - 5-10 мА, длительность действия – 20-25мин.

Рр.: Tab. Ascorutini 0,5 N50

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день после еды в течение месяца

***витамин Р** — к этой группе относится ряд веществ — флавоноидов, обладающих способностью уменьшать проницаемость и ломкость капилляров. Совместно с витамином С участвует в окислительно-восстановительных процессах, стимулируют тканевое дыхание. Назначают в комбинации с витамином С. Показан при лечении гингивитов (особенно катарального), пародонтита, пародонтоза. В качестве лекарственных средств применяют «Аскорутин», «Рутин»

Побочное действие: не выяснено

Противопоказания: повышенное СОЭ

Рр.: Tab. Ascorutini 0,5 N 50

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

Рр.: Tab. Rutini 0,02 N50

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

***витамин РР (никотиновая кислота)** — участвует в тканевом дыхании, влияет на углеводный, жировой, белковый обмены, оказывает антитромботическое действие, расширяет периферические мелкие сосуды. Показан витамин РР при заболеваниях пародонта как сосудорасширяющее и антитромботическое средство. Назначают внутрь (после еды) по 0,05 г (до 0,1 г) 3 раза в день в течение 10-15 дней

Побочное действие: возможно покраснение лица и верхней половины туловища, головокружение, парестезии, гипотония, кожные аллергические реакции.

Противопоказания: тяжелые формы гипертонии и атеросклероза

Рр.: Tab.Aс.nicotinici 0,05 N50

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

***витамин В1 (тиамин)** — участвует в регуляции углеводного обмена, необходим для нормальной деятельности центральной и периферической нервной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем. Особенно показан при заболеваниях пародонта, протекающих на фоне патологии желудочно-кишечного тракта, диабета, поражений центральной и периферической нервной систем, на фоне терапии антибиотиками и сульфаниламидами.

Назначают витамин В1 внутрь (после еды) по 0,01 г 3 раза в день в течение 10-30 дней или в виде электрофореза 6% тиамин бромид в течение 10 минут, через день. Курс лечения — 10-12 сеансов

Побочное действие: аллергическая реакция, возможен анафилактический шок

Противопоказания: аллергические заболевания

Рр.: Tab.Thiamini bromidi 0,01 N50

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

Рр.: Thiamini bromidi 6% 2ml

Sol.Novocaini 2% 2ml

M.D.S. Для электрофореза (вводить с анода)

***витамин В2 (рибофлавин)** — участвует в тканевом дыхании, белковом, углеводном, жировом обменах, стимулирует кроветворение, улучшает состояние кожи и слизистых оболочек. Рибофлавин при заболеваниях пародонта применяют реже, чем тиамин. Назначают внутрь по 0,01 г 1-3 раза в день в течение 1 месяца

Побочное действие и противопоказания: не выявлены

Рр.: Tab.Riboflavini 0,01 N 50

D.S. По 1 таблетке 2 раза в день

***витамин В6 (пиридоксин)** — участвует в обмене аминокислот, жиров, углеводов, улучшает усвоение организмом ненасыщенных жирных кислот,

стимулирует кроветворение. Показан при заболеваниях пародонта, протекающих на фоне диабета, анемии, атеросклероза, заболеваний ЦНС. Назначают внутрь по 0,01 г 2 раза в день в течение 1-2 месяцев. *Побочное действие:* возможны аллергические реакции, повышение кислотности желудочного сока и обострение язвенной болезни. *Противопоказания:* с осторожностью следует назначать больным язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, гиперацидным гастритом, при тяжелых поражениях печени и ишемической болезни сердца

Rp.: Tab.Pyridoxini hydrochloride 0,01 N 50

D.S. По 1 таблетке 2 раза в день

***витамин В12 (цианокобаламин)** — необходим для нормального кроветворения, благотворно влияет на жировой обмен в печени, функцию нервной системы. Показан при заболеваниях пародонта, протекающих на фоне анемии, диабета, заболеваниях печени, лучевой болезни, неврологической патологии, при гиперестезии шеек зубов. Так как при приеме внутрь в кишечнике всасывается плохо, то чаще назначают парентерально (подкожно, внутримышечно) по 1 мл 0,01% раствора через день; на курс — 10-12 инъекций

Побочное действие: возможны аллергические реакции, эритро-, лейкоцитоз, боли в области сердца, тахикардия.

Противопоказания: тромбоэмболия, эритремия, эритроцитоз. С осторожностью применяют у лиц со склонностью к тромбообразованию. Во время лечения необходимо контролировать свертываемость крови

Rp.: Sol.Cyanocobalamini 0,01% 1ml

D.t.d. N 30 in ampull.

S.По 1 мл внутримышечно ежедневно или через день на протяжении 1 месяца

***витамин В15 (кальция пангамат)** — улучшает липидный обмен, устраняет явления гипоксии, повышает усвоение кислорода тканями. Показан при лечении заболеваний пародонта у больных атеросклерозом, диабетом,

сосудистыми заболеваниями. Назначают внутрь по 0,05-0,1 г 3 раза в день в течение 20-40 дней

Побочное действие: повышение артериального давления. *Противопоказания:* глаукома, с осторожностью применяют при значительном повышении артериального давления.

Рр.: Tab. Calcii pangamatis 0,05 N 100

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

Поливитаминные препараты

Эти препараты содержат разные наборы витаминов (до 10 компонентов) в дозах, отвечающих потребностям организма человека

*«**аевит**» – раствор в масле ретинола ацетата и альфа-токоферола ацетата Рр.: «Aeviti» N 25

D.S. По 1 капсуле 2-3 раза в день

*«**ревит**» - содержит аскорбиновую кислоту, ретинол, рибофлавин, тиамин Рр.: Dr. «Reviti» N 100

D.S. По 1 драже 3 раза в день до еды

*«**декамевит**» - содержит ретинол, токоферол, тиамин, рибофлавин, пиридоксин, фолиевую кислоту, рутин, цианокобаламин, никотинамид, аскорбиновую кислоту

Рр.: Tab. «Decameviti» obd. N 20

D.S. По 1 таблетке 2 раза в день

*«**ундевит**» - содержит ретинол, токоферол, тиамин, пиридоксин, цианокобаламин, аскорбиновую кислоту, фолиевую кислоту, кальция пантотеат

Рр.: Dr. «Undeviti» N 50

D.S. По 1 драже 2-3 раза в день

***витаминовый комплекс**, включающий витамин В6 (0,01г), витамин С (0,05г), фолиевую кислоту (0,001г) и янтарную кислоту (0,15г), разработанный на кафедре терапевтической стоматологии ДГМА с целью нормализации регулирующей функции симпатoadренальной системы. Назначается при агрессивном пародонтите 3 раза в день, курс – 1 месяц.

***пластины саморассасывающиеся «КП-Пласт Вита»** - пластины на основе природных полисахаридов. Содержат комплекс витаминов (С, Е, бета-каротин). Кроме репаративного обладает антиоксидантным, противовоспалительным действием. Применяется местно. Для этого вырезают необходимый фрагмент сухой пластины, помещают его в теплую воду на 10-20 секунд и, приложив к десне, фиксируют легкими массирующими движениями. Пластины удерживаются в полости рта в течение 1 часа, на курс – 10 аппликаций.

***пленка «Облекол»** - коллагеновая пленка с облепиховым маслом (смесь каротинов, каротиноидов, токоферолов). Ускоряет эпителизацию, стимулирует репаративные процессы. Применяют местно. Вырезают пленку необходимого размера и накладывают на десну, предварительно смочив в изотоническом растворе хлорида натрия или растворе фурацилина, на курс 6-8 аппликаций.

Поливитамины с микроэлементами

***«Олиговит»** - витаминно-минеральный комплекс

Рр.: Dr. «Oligoviti» N 30

D.S. По 1 драже 1 раз в день

***кальцинова** – витаминно-минеральный комплекс, содержащий витамины А, Д, С, В6, микроэлементы фосфор, фтор, кальций. Используются таблетки для рассасывания. Назначаются до 5 таблеток в день. Таблетка рассасывается до полного растворения

Рр.: Tab. «Calcinova» N 27

D.S. По 1 таблетке 4-5 раз в день

***«юникап-Т»** - витаминно-минеральный комплекс. Назначается по 1 таблетке один раз в день

Рр.: Tab. «Unicap-T» N 30

D.S. По 1 таблетке 1 раз в день

***кальцемин** – витаминно-минеральный комплекс, содержащий витамин Д3 и кальций, медь, цинк, марганец, бор. Регулирует фосфорно-кальциевый обмен. Назначают по 1 таблетке 2 раза в сутки во время еды. На курс - 30 табл.

Рр.: Tab. Calcemini N 30

D.S. По 1 таблетке 2 раза в день

***триовит** - комплекс витамина С, витамина Е, провитамина А (бета-каротина) и микроэлемента селена. Обладает антиоксидантной направленностью, защищает клеточные мембраны от повреждающего действия свободных радикалов. Назначается по 1-2 капсуле 2 раза в день на протяжении 2 месяцев, 2-3 курса в год

Рр.: Tab. Trioviti N 30

D.S. По 1-2 капсуле 2 раза в день

Комбинированные препараты, содержащие витамины и другие вещества

***аекол** - раствор, содержащий масляный раствор ретинола ацетата, альфа-токоферола ацетата и викасол. Используется для аппликаций на десневой край 2-3 раза в день

Рр.: Aecoli 100,0

D.S. Для аппликаций на десневой край

***седавит** – комбинированный препарат, содержащий витамины группы В (витамин В6 и витамин РР) и экстракты корня валерианы, плодов боярышника, травы зверобоя, мяты перечной, шишек хмеля. Препарат оказывает седативное действие, улучшает сон, нормализует психоэмоциональную сферу. Назначается по 5 мл (1 чайная ложка) 3 раза в день или по 2 таблетки 3 раза не разжевывая, запивая небольшим количеством воды

Рр.: Sedaviti 100 ml

D.S. По 1 чайной ложке 3 раза в день

Рр.: Tab.Sedaviti N 20

D.S. По 2 таблетки 3 раза в день

*«олазол» - аэрозольный препарат, содержащий облепиховое масло, левомицетин, анестезин, борную кислоту. Наносят на десну ежедневно или через день 1-4 раза в день

Рр.: Olasoli 150,0

D.S. Для обработки десневого края на протяжении 1-3 сек 1-4 раза в сутки

*«Гипозоль», «Гипозоль Н» - аэрозольный препарат, содержащий облепиховое масло, метилурацил, этазол-натрия. Кроме репаративного, обладает противовоспалительным, антибактериальным эффектом. «Гипозоль Н» содержит вместо этазол-натрия нитазол, проявляет активность в отношении простейших

Рр.: Hiposoli 55,0

D.S. Для обработки десневого края на протяжении 1-3 сек 1-2 раза в сутки

Рр.: Hiposoli N 55,0

D.S. Для обработки десневого края на протяжении 1-3 сек 1-2 раза в сутки

Препараты макро- и микроэлементов

В комплексном лечении заболеваний пародонта требуется восполнить дефицит макро- и микроэлементов, так необходимых для восстановления пародонтальных тканей.

Для нормализации метаболизма кальция в костной ткани назначают препараты кальция и фосфора, при преимуществе дистрофических процессов в пародонте назначают внутримышечные инъекции АТФ, препараты селена, цинка, меди, йода, фтора, железа. Натрия фторид усиливает процессы оксификации, оказывает антисклеротическое действие. Препараты железа эффективны при заболеваниях пародонта на фоне анемии

***кальция лактат** — при пероральном применении более эффективен, чем глюконат кальция, так как содержит больший процент кальция (13%) и лучше переносится, так как не раздражает слизистую оболочку. Назначают внутрь по 0,5-1 г 2-3 раза в день в течение 1 месяца.

Побочное действие: диспептические явления, брадикардия

Противопоказания: тромбоз, тромбофлебит, атеросклероз

Rp.: Tab. Calcii lactatis 0,5 N 10

D.S. По 1-2 таблетки 2-3 раза в день до еды

***кальцецин** – минерально-витаминный комплекс, содержащий кальций, медь, цинк, марганец, бор и витамин Д3. Регулирует фосфорно-кальциевый обмен. Назначают по 1 таблетке 2 раза в сутки во время еды

Побочное действие: диспептические явления, брадикардия

Противопоказания: тромбоз, тромбофлебит, атеросклероз

Rp.: Calcemini 0,75 N 30

D.S. По 1 таблетке 2 раза в день

***кальцимакс** – содержит кальций, магний, цинк, марганец, кремний, бор, хром, витамин Д3, витамин С. Назначается по 3 капсулы в день

Побочное действие: диспептические явления

Противопоказания: тромбоз, тромбофлебит, атеросклероз

Rp.: Calcimaxi 0,75 N 45

D.S. По 1 капсуле 3 раза в день или 3 капсулы за один прием

***фитин** – органический препарат фосфора. Стимулирует кроветворение, усиливает рост и развитие костной ткани, улучшает функцию нервной системы. Назначается по 250-500 мг 3 раза в день, курс – 6-8 недель

Побочное действие: диспепсия

Противопоказания: гиперчувствительность

Rp.: Tab. Phytini 0,25 N 20

D.S. По 1-2 таблетке 3 раза в день

***АТФ** – природное макроэргическое соединение. Энергия, высвобождаемая при расщеплении АТФ, используется в процессе синтеза белка. В нервной системе молекулы АТФ выполняют роль нейромедиатора, передают сигнал в пуринергических синапсах. В то же время АТФ сопровождает ацетилхолиновую и норадренергическую медиацию. Используется в комплексной терапии мышечной дистрофии и атрофии. Назначается внутримышечно по 1 мл 1% раствора 1 раз в день, курс – 30 дней

Побочное действие: головная боль, тахикардия, диурез

Противопоказания: артериальная гипотензия, беременность, гиперчувствительность

Rp.: Sol. Sodium adenosintriphosphati 1% 1ml

D.t.d. N 10 in amp.

S. По 1 мл 1 раз в день внутримышечно

***селен** – является ключевым биоактивным микроэлементом, входящим в состав большинства гормонов и ферментов. Обеспечивает антиоксидантную защиту, обладает дополнительно онкопротекторным действием. Назначается по 1 таблетке 1-2 раза во время еды

Rp.: Selenii 0,00005 N 100

D.S. По 1 таблетке 1-2 раза во время еды

***железа лактат** – стимулятор кроветворения. Назначается по 1 г 3-4 раза в день

Побочное действие: тошнота

Противопоказания: понос, рвота

Rp.: Ferrum lactatis 1,0 N 20

D.S. По 1 капсуле 3-4 раза в день

***железа глицерофосфат** – стимулятор кроветворения. Назначается по 1 г 3-4 раза в день после еды (после приема тщательно прополоскать рот)

Побочное действие: анорексия, тошнота, рвота, понос, бессоница, тахикардия

Противопоказания: гемосидероз, гемохроматоз

Rp.: Tab. Ferrum glycerophosphatis 0,5 N 20

D.S. По 1-2 таблетке 3-4 раза в день

***тардиферон** – препарат, содержащий сульфат железа. Эффективен при заболеваниях пародонта на фоне анемии. Назначается по 1-2 таблетки утром перед едой, запивая стаканом воды, длительность приема регулируется уровнем гемоглобина, железа сыворотки и насыщение трансферина. *Побочное действие:* анорексия, тошнота, рвота, понос, окрашивание стула в черный цвет

Противопоказания: гемосидероз, гемохроматоз

Rp.: Tab. Tardyferoni 0,08 N 30

D.S. По 1-2 таблетке утром перед завтраком

***капли Береш Плюс** – содержит железо, цинк, натрий, магний, марганец, калий, медь, молибден, ванадий, никель, бор, фтор, хлор, кобальт. Восполняет дефицит макро- и микроэлементов, обладает иммуномодулирующим,

общетонизирующим действием. Назначается по 1 капле на 2 кг массы тела в сутки за 2 приема

Побочное действие: не выявлено

Противопоказания: заболевания, сопровождающиеся повышенным накоплением железа

Rp.: Veres Drops Plus 100 ml

D.S. По 1 капле на 2 кг массы тела в сутки за 2 приема

***натрия фторида** – усиливает процессы оссификации, оказывает антисклеротическое действие. Назначают натрия фторид в виде 1% раствора по 5 капель 3 раза в день на протяжении 20 дней

Побочное действие: диспепсия, боль в нижних конечностях и суставах, слабость, головная боль

Противопоказания: выраженные нарушения функции печени и почек, обострение язвенной болезни, беременность, кормление грудью

Rp.: Sol. Natrii phthoridi 1% 30 ml

D.S. По 5 капель 3 раза в день

***оссин** – фторсодержащий стимулятор остеогенеза. Входящий в состав натрия фторид индуцирует остеогенез путем стимуляции остеобластов. В процессе минерализации ионы фторида замещают гидроксильные ионы в кристаллах апатитов с образованием плохо растворимого фторапатита, более устойчивого к действию остеокластов. Назначается по 40 мг 1 раз в день после еды, проглатывая драже целиком, запивая небольшим количеством жидкости, курс - 1-2 месяца

Побочное действие: тошнота, боль в нижних конечностях и суставах

Противопоказания: тяжелые нарушения функции печени и почек, подростковый возраст, период роста, беременность, кормление грудью

Rp.: Ossini 0,04 N 10

D.S. По 1 драже 1 раз в день

Сорбенты

В пародонтологии применяют гемосорбцию, энтеросорбцию, аппликационную сорбцию. При этом используют угольные сорбенты

(гранулированные, волокнистые), полимерные, кремнийорганические сорбенты и комбинированные. Сорбенты избирательно извлекают из тканей и выводят из организма микробные клетки (до 3 млрд микробных тел на 1 г сорбента), продукты распада тканей, токсины, оказывая тем самым противовоспалительное, противоотечное, бактериостатическое действие. Даже при местном применении, препятствуя проникновению микроорганизмов, биологически активных веществ, токсинов, продуктов распада тканей в кровь, способствуя элиминации этих компонентов воспаления из очага поражения, они оказывают дезинтоксикационное действие, повышают функциональную активность Т- и В-лимфоцитов (иммуномодулирующее действие), поддерживают в тканях, окружающих очаг воспаления, стационарный уровень перекисного окисления липидов, способствуют сохранению тканями защитных антиоксидантных свойств, оказывают энзимоподобно-каталитическое действие. Сорбенты способствуют повышению биологической активности лекарственных средств. На их поверхности адсорбционно (путем импрегнации) иммобилизируют антимикробные физиологически активные вещества.

Сорбенты сочетаются с другими лекарственными веществами, хорошо переносятся окружающими тканями, не вызывают аллергических реакций. Используются в комплексной терапии заболеваний пародонта с другими лекарственными средствами при соблюдении правила раздельного во времени приема – 1-2 часа до или после приема других медикаментов. Назначаются при воспалительных заболеваниях пародонта, особенно у лиц с аллергическими реакциями на другие препараты. Помимо бактериостатического действия сорбенты обладают выраженным сорбционным действием на минерально-белковые составляющие зубного налета.

Энтеросорбенты назначают внутрь в промежутках между приемами пищи за 1,5-2 часа до или спустя 2 часа после еды. При длительном (более 14 дней) приеме энтеросорбентов из-за обеднения организма витаминами, гормонами, белками рекомендуется добавочно принимать с

профилактической целью поливитаминные препараты (особенно витамины группы В, Д, Е, К), препараты кальция. Аппликационные сорбенты накладывают на десну или вводят в пародонтальные карманы (чаще — под защитную повязку из парафина, капу).

***энтеросорбент СКН (уголь активированный)** — назначается внутрь по 10 г 3 раза в день в течение 3-15 дней

Побочное действие: запор, понос, обеднение организма витаминами, кальцием

Противопоказания: желудочное кровотечение, язвенная болезнь желудка, 12-перстной кишки в стадии обострения

Rp.: Enterosorbenti SCN 10,0 N 20

D.S. По 1 пакету 3 раза в день

Rp.: Tab. Carbo activati 0,5 N 10

D.S. По 2 таблетки 3-4 раза в день

***энтеросгель** — паста, готовая к применению. Назначается по 1 столовой ложке 3 раза в день за 1,5-2 часа до или спустя 2 часа после еды и приема лекарственных веществ, курс лечения - 7-14 дней

Побочное действие: аллергическая реакция, при длительном приеме гиповитаминозы, гипокальциемия

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, язва желудка и 12-перстной кишки, кровотечения из ЖКТ, атония кишечника

Rp.: Enterogeli 135,0

D.S. По 1 стол. ложке 3 раза в день

***полисорб МП** — обладает выраженными сорбционными свойствами, ранозаживляющим действием. Назначается из расчета 0,1г полисорба МП на 1 кг веса (в среднем 6-12г) в день, разделить на 3-4 приема. Порошок перед приемом тщательно размешивают в течение 2 минут в 1/4-1/2 стакана воды и медленно выпивают (для расчета: 1 чайн. ложка «с верхом» препарата содержит 1 г., 1 стол. ложка «с верхом» - 2,5-3г) Курс лечения - 10-14 дней

Побочное действие: аллергическая реакция, при длительном приеме гиповитаминозы, гипокальциемия

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, язва желудка и 12-перстной кишки, кровотечения из ЖКТ, атония кишечника

Рр.: Pulv. Polysorbi МР 50,0

D.S. По 2 чайн. ложки 3 раза в день (масса тела – 60 кг). По 1 стол. ложке 3 раза в день (масса тела - 75-90кг)

Рр.: Pulv. Polysorbi МР 1,0 N 50

D.S. По 2 пакета 3 раза в день (масса тела – 60 кг)

***полифепан (лифепан)** — препарат получают из натурального растительного сырья (путем переработки древесины хвойных пород). Является мягкоскелетным сорбентом (в отличие от активированного угля и других жесткоскелетных сорбентов), поэтому не травмирует слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта. Наличие развитой поверхности и большого количества функциональных групп определяет его высокие сорбционные свойства по отношению не только к бактериальным токсинам, но и к холестерину. Назначается из расчета 0,1г полифепана на 1 кг веса (в среднем 6-12г), разделить на 3-4 приема. Порошок перед приемом тщательно размешивают в течение 2 минут в 1/4-1/2 стакана воды и медленно выпивают. Курс лечения - 3-10 дней

Побочное действие: аллергическая реакция, запор

Противопоказания: повышенная чувствительность, анацидный гастрит, запоры

Рр.: Pulv. Polyphepani 50,0

D.S. По 1 стол. ложке 3 раза в день (масса тела - 75-90кг, 1 стол. ложка «с верхом» – 2,5-3 г препарата)

Рр.: Pulv. Lipherani 200,0

D.S. По 1 стол. ложке 3 раза в день (масса тела - 75-90кг, 1 стол. ложка «с верхом» – 2,5-3 г препарата)

***атоксил** – высокодисперсный порошок кремния диоксида. Энтеросорбент с выраженными сорбционными свойствами, проявляет дезинтоксикационное, противомикробное, ранозаживляющее действие. Адсорбирует из пищеварительного тракта и выводит из организма эндогенные и экзогенные токсические вещества разного происхождения, в том числе пищевые и

бактериальные аллергены, микробные эндотоксины и другие ядовитые вещества, токсические продукты, образующиеся в процессе гниения белков в кишечнике. Способствует транспортированию из внутренней среды организма (кровь, лимфа) в пищеварительный тракт за счет концентрационных и осмотических градиентов разнообразных токсичных продуктов, в том числе средних молекул, олигопептидов, аминов и других веществ с последующим выведением из организма. Практически не всасывается из кишечника. Назначается в виде суспензии. Содержимое 1-2 пакетов-саше (2-4г) тщательно размешивают в 50-100мл нейтральной негазированной или охлажденной кипяченной воды. В случае использования лекарственной формы во флаконе (флакон содержит 10г порошка) флакон с порошком открыть, довести кипяченной водой до отметки 250мл, перемешать до однородной консистенции. Суточная доза для взрослых и детей старше 7 лет -12г, можно увеличить до 24г. Суточную дозу распределяют на 3-4 приема. Максимальная разовая доза не должна превышать половину суточной. Приготовленную водную суспензию принимают за час до еды или приема лекарственных препаратов. Принимают препарат 3-5 дней, можно по показаниям увеличить продолжительность терапии до 10-14 дней

Побочное действие: в единичных случаях возможен запор

Противопоказания: повышенная чувствительность к кремнию диоксиду, язвенная болезнь, непроходимость кишечника, запор, детский возраст до 1 года

Rp.: Pulv. Atoxili 2,0 N 20

D.S. По 1-2 пакету-саше 3 раза в день (суточная доза-10-24г) за час до приема пищи и медикаментов

***биоактивный лекарственный криогель** – комбинированный препарат для местного применения. Основа препарата – высокопористая биополимерная матрица, полученная путем криоструктурирования крахмала. Криоструктура имеет большую скорость набухания, создает дренирующий эффект благодаря своим гидрофильным качествам и повышенному содержанию хлорида натрия в системе. Одно из действующих веществ – полифепан, обеспечивающий

сорбцию токсинов, микробных клеток, устраняющий сенсibiliзирующее действие на организм патогенной микрофлоры, повышающий структурно-механические свойства композиции, прочность, ее набухание и эластичность. В структуру криогеля иммобилизован диоксидин, способствующий рассасыванию некротических масс, ускорению роста и созревания коллагеновых волокон, тем самым стимулируя регенерацию. Альфа-токоферола ацетат оказывает антиоксидантное действие, снижает проницаемость сосудов, улучшает микроциркуляцию. Криогель вводится в пародонтальный карман, где за несколько минут набухает и удерживается в нем до полного рассасывания. Действие пролонгировано в течение 1-2 дней. Такая полимерная композиция назначается при генерализованном пародонтите с наличием глубоких пародонтальных карманов, наличием костных карманов, при асцедирующей форме пародонтита.

***активированный углеродоволокнистый материал (АУВМ) Днепр-МН** - вводят в пародонтальные карманы под повязку из парафина на 2-3 часа. Курс лечения - 5-10 процедур

***гелевин** - гелевой сорбент, «сшитый» поливиниловый спирт, обладает мощным дренирующим, противоотечным, гемостатическим действием. При взаимодействии с жидкой средой превращается в гель. Мелкозернистый сыпучий порошок вводят в пародонтальные карманы и накладывают на десну на 10 мин (при этом необходима изоляция от слюны), курс лечения - 5-10 процедур

Побочные действия аппликационных сорбентов: не выявлены.

Противопоказания для аппликационных сорбентов: не установлены.

Обезболивающие препараты

При обострении заболеваний пародонта одной из жалоб пациентов является болезненность десен при чистке зубов, приеме твердой раздражающей пищи. В этом случае показаны местные обезболивающие препараты. Назначаются также для обезболивания зоны вмешательства при

снятии над- и поддесневых зубных отложений, после хирургических манипуляций, для лечения у пациентов со сниженным порогом болевой чувствительности. Используются местно в виде геля, пленок, содержащих различные анестезирующие средства. Также с этой целью можно использовать препараты, предназначенные для обезболивания при прорезывании молочных зубов.

***гель «Дентол 10% гель д/десен»** – гель на основе 10% бензокаина. Используется как анестезирующее средство перед снятием зубных отложений, в качестве обезболивающего средства при болезненности в десне. Анестезирующий эффект начинается через 1 минуту и продолжается в течение 20 минут. Наносится на пораженную десну 3-4 раза в день. Продолжительность использования геля – не более 7 дней.

***гель «Камистад-гель Н»** - официальный препарат, содержащий лидокаин и экстракт ромашки. Обладает обезболивающим, противовоспалительным, антибактериальным действием (за счет незначительного антибактериального эффекта лидокаина). Терапевтически наиболее важны сесквитерпены, которые насчитывают свыше 50% активных составных частиц ромашки. Противовоспалительное действие обусловлено, главным образом, наличием хамазулена и альфа-бисаболола (дополнительно оказывает антибактериальный и противогрибковый эффект). Наносится на десну 3 раза в сутки.

***гель «Камидент»** - комбинированное средство, действующими веществами которого являются настойка ромашки, лидокаин, тимол. Препарат способствует повышению неспецифической резистентности; оказывает бактерицидное действие, обеспечивает противовоспалительное и репаративное действие, оказывает местно анестезирующий эффект. Выдавливают небольшое количество геля размером с горошину (примерно 30 мг) из тубы с мембраной или полоску геля длиной 3-5 мм (примерно 30 мг) из тубы с удлиненной конической горловиной. Препарат наносят, слегка втирая, 3 раза в сутки. Курс лечения - 5 суток.

***пленки «Диплен-Дента ЛХ»**, содержащие лидокаина гидрохлорид в количестве 0,03-0,05мг/см² и хлоргексидина биглюконат в количестве 0,01-0,03мг/см² пленки, дополнительно оказывающий антисептическое воздействие. Пленки состоят из двух слоев – гидрофильного (самоклеющего) и гидрофобного (изолирующего). Пленки могут наноситься самими пациентами в домашних условиях. Для этого вырезают ножницами пластину необходимого размера, снимают прозрачную защитную пленку и клеящей стороной накладывают на десневой край. Адаптируют в полости рта. В зависимости от показаний длительность процедуры от 1-2 часов до 6-8 часов. Для снятия пленки пациенту рекомендуют прополоскать рот ополаскивателем или водой.

Бактерийные препараты

Воспалительные заболевания пародонта сопровождаются, как правило, дисбиозом полости рта (на фоне выраженного роста патогенных и условно-патогенных микроорганизмов концентрация представителей нормальной микрофлоры уменьшается), выраженность которого соответствует степени поражения пародонта. Изменения бактериоценоза являются следствием и включения в комплекс лечения пародонтита антибиотиков и антисептиков. Поэтому применение в ходе лечения пародонтита средств, восстанавливающих нормальную микрофлору полости рта, рассматривается как необходимое условие повышения эффективности лечения. Нормальная микрофлора является также «биологическим барьером», препятствующим размножению патогенной флоры. Особое внимание уделяется оптимизации количества таких кисломолочных бактерий, как лактобактерий и бифидобактерий - представителей симбионтной микрофлоры. Высокая колонизационная способность бифидо- и лактобактерий позволяет им включаться в микрофлору стенки слизистой оболочки десны, становиться частью экологического барьера и блокировать рецепторы эпителиоцитов от адгезинов болезнетворных бактерий. Эти виды микроорганизмов имеют

выраженные иммуномодулирующие свойства: поддерживают высокий уровень лизоцима, секреторного иммуноглобулина А, интерферона и цитокинов.

Для нормализации природного баланса микрофлоры полости рта при патологии пародонта назначают эубиотики, пробиотики и пребиотики.

Эубиотики содержат живые лиофильно высушенные культуры микроорганизмов – представителей нормальной микрофлоры.

Пробиотики – препараты в основном микробной природы, действующим началом которых являются ферментные системы, обладающие способностью подавлять рост патогенных и условно-патогенных микроорганизмов и принимающие участие в процессе пищеварения. Пробиотики являются активаторами роста нормальной микрофлоры.

Пребиотики – это неперевариваемые в кишечнике пищевые вещества, обладающие способностью стимулировать рост нормальной микрофлоры.

Бактерийные препараты показаны при всех воспалительных заболеваниях пародонта.

Эубиотики

***бифидумбактерин** – монокомпонентный эубиотик, содержащий 1 штамм бактерий (бифидобактерии бифидум).

Применяется местно путем рассасывания во рту по 1-2 таблетки 3 раза в день, курс 20—30 дней. Не рекомендуется одновременное применение пероральных форм с антибиотиками (снижают эффект). Можно использовать местные аппликации, предварительно измельчив таблетки с водой до кашицеобразного состояния.

Побочное действие: аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность

Rp.:Tab. Bifidumbacterini 5 доз N 30

D.S. Принимать по 1-2 таблетки, рассасывая во рту

***ацилакт** - содержит три штамма *Lactobacillus acidophilus* –представителей нормальной микрофлоры полости рта, обладает высокой активностью против

целого ряда условно-патогенных микроорганизмов. Содержимое ампулы разбавляют 1мл дистиллированной воды. Полученную взвесь на турунде вводят в пародонтальный карман на 15 мин. Количество процедур - 10

Побочное действие: аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность, кандидоз

Рр.: Acilacti siccum 5 доз

D.t.d. N 10 in ampull.

S. Для инстилляций содержимое ампулы разбавить 1мл дистиллированной воды
***лактобактерин** – микробная масса живых штаммов лактобацилл – *Lactobacillus plantarum* и *Lactobacillus fermentum*. Непосредственное введение взвеси в пародонтальный карман оказывает более выраженное коррекционное воздействие на клинические показатели и микрофлору кармана, чем использование таблетированной формы препарата. После удаления зубных отложений и антисептической обработки содержимое двух ампул смешивают с 3 мл физраствора или дистиллированной воды, накладывают аппликации на 10-15 минут, кратность процедуры 5-8 дней. *Побочное действие:* аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность, кандидоз

Рр.: Lactobacterini siccum 5 доз

D.t.d. N 10 in ampull.

S. Для аппликаций содержимое 2 ампул смешать 1мл дистиллированной воды
***линекс** – лиофилизированный препарат живых бактерий *Lactobacillus acidophilus*, *Bifidobacterium infantis* и *Streptococcus faecium*.

Назначается по 2 капсулы 3 раза в день, запивая небольшим количеством жидкости (не горячей)

Рр.: Tab. Linexi 1,0 N 16

D.S. По 2 капсулы 3 раза в день

Побочное действие: возможность возникновения реакции гиперчувствительности

Противопоказания: гиперчувствительность к компонентам препарата или молочным продуктам

***БиоГая Продентис** – содержит 2 штамма бактерий комплекса Prodentis *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 и *Lactobacillus reuteri* ATCC PTA 5289, выделенных с человеческого грудного молока и слюны. Комплекс Prodentis обладает исключительной способностью колонизации полости рта, фиксации в мушине и биопленке, имеет высокий противовоспалительный эффект. В колонизации полости рта конкурирует с пародонтопатогенами, значительно уменьшая их количество. Обеспечивает противовоспалительный эффект за счет угнетения синтеза провоспалительного цитокина TNF-альфа и снижения уровня интерлейкинов IL-6 и IL-8. Используется в форме пастилок для рассасывания 1-2 раза после чистки зубов (обычно вечерней чистки зубов). Назначение препарата особенно показано после механической пародонтологической терапии. Первый прием препарата желательно должен происходить в течение первых 2 часов после профессиональной чистки зубов, в дальнейшем – пастилка рассасывается после вечерней (при приеме 1 пастилки) и после утренней и вечерней чистке зубов (при назначении 2 пастилок в день). Длительность курса и кратность приема зависит от выраженности воспалительно-деструктивных процесса в пародонте. Так, при I степени тяжести пародонтита, гингивитах длительность курса лечения составляет 10 дней, а кратность – 1 раз в день, в более тяжелых случаях – 14-20 дней, количество пастилок может быть 1 или 2

Рр.: Tab. BioGaya Prodentis 1,0 N 20

D.S. По 1 пастилке 1 раз в день (после вечерней чистки зубов)

***БиоГая** – содержит активные бактерии *Lactobacillus reuteri* комплекса Protectics. Назначают по 1 табл. 1 раз в сутки. Рекомендуется таблетку разжевать, при этом ее действие начинается с ротовой полости.

Побочное действие: аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность

Рр.: Tab. BioGaya 1,0 N 20

D.S. По 1 таблетке 1 раз в день

***Симбитер ацидофильный концентрированный** – содержит 14 штаммов бактерий рода *Bifidobacterium*, *Lactobacillus*, *Lactococcus*, *Propionibacterium* и

Acetobacter, находящихся в симбиозе между собой. Активность препарата обусловлена высокой антагонистической активностью относительно широкого спектра патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, синтезом витаминов, короткозвеньевых жирных кислот, экзополисахаридов, гликопептидов, аминокислот, энзимов, бактериоцинов и др. Используется пероральный прием 1 раз в день (1 доза) на протяжении 20 суток.

Пробиотики

***бактисубтил** – сохраняет и корректирует физиологическое равновесие кишечной флоры. Споры бактерий, содержащиеся в препарате, устойчивы к действию желудочного сока. Их прорастание в вегетативные формы бактерий происходит в кишечнике. Вегетативные формы бактерий высвобождают энзимы (белки, ускоряющие химические реакции в организме), которые расщепляют углеводы, жиры, белки. В результате этого образуется кислая среда, препятствующая процессам гниения. Препарат препятствует нарушению синтеза в кишечнике витаминов группы В и Р.

Назначается по 1 капсуле 3 раза в сутки за 1 час до еды

Побочное действие: аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность

***биоспорин** – механизм действия препарата реализуется за счет содержания в нем бактерий рода *Bacillus*. При этом часть живых бацилл (не менее 50%) находится в споровой форме. Спорообразующие бактерии, хотя и не обладают явной способностью колонизировать слизистую оболочку, адаптируются и вегетируют на ней от 1 до 3 суток. Ферменты, высвобождающиеся при прорастании спор, вызывают непосредственный лизис клеточной стенки протей, кишечной палочки, патогенного стафилококка и грибов рода *Candida*. Препарат существенно усиливает защитные реакции организма – повышает фагоцитарную активность лейкоцитов, индуцирует продукцию эндогенного интерферона и лизоцима.

Назначается по две дозы 2 раза в день за 30-40 минут до или после еды. Содержимое флакона или ампулы следует растворить в 5 мл кипяченной воде комнатной температуры. Длительность лечения – до 10 дней.

Побочное действие: не исключается индивидуальная непереносимость

Противопоказания: гиперчувствительность

Пребиотики

***хилак-форте** – стерильный продукт обмена грамположительных и грамотрицательных бактерий – симбионтов кишечной микрофлоры. Благодаря антагонистическому действию в отношении патогенных бактерий и ускорению роста нормальной микрофлоры кишечника происходит нормализация состава кишечной флоры.

Назначается по 40-60 капель 3 раза в день перед или во время еды. После улучшения состояния первоначальная суточная доза может быть уменьшена наполовину

Побочное действие: аллергическая реакция, запоры или диарея

Противопоказания: гиперчувствительность

***нормазе (лактюлоза, дюфалак)** – синтетический дисахарид. Используется как бифидогенный и корригирующий микрофлору фактор. Ингибирует рост сальмонелл в кишечнике, уменьшает образование азотсодержащих веществ и препятствует поглощению аммиака в толстой кишке, стимулирует перистальтику в кишке, улучшает всасывание фосфатов и солей кальция.

Назначают по 10-25 мл 2 раза в сутки на протяжении месяца

Побочное действие: тошнота, диарея

Противопоказания: непереносимость галактозы или фруктозы, ректальное кровотечение, с осторожностью следует принимать при сахарном диабете

Иммуноткорригирующие препараты

У больных с заболеваниями пародонта наблюдаются нарушения различных звеньев иммунитета. Иммуноткоррекция достигается как при непосредственном действии лечебных препаратов направленного действия на

ткани пародонта, так и путем повышения общей неспецифической резистентности организма. Для получения иммунокорректирующего эффекта традиционно используются фармакологические средства различных групп (иммуномодуляторы микробного происхождения, иммунорегуляторные пептиды, цитокины и их синтетические аналоги, иммуномодуляторы разных групп и др.). При этом невозможно в каждом конкретном случае предугадать конечный терапевтический эффект перечисленных иммуностимуляторов из-за их достаточно условной «селективности» и индивидуальных особенностей иммунного дисбаланса. Специфическая активная иммунизация против наиболее распространенных возбудителей патологии полости рта выгодно отличается от неспецифической иммуностимуляции своей целенаправленностью и эффективностью. Появление в арсенале врача современных высокоэффективных препаратов, сочетающих свойства вакцины и неспецифических иммуномодуляторов, определяет новые тактические подходы к лечению пациентов, а также расширяет перспективы иммунокорректирующих мероприятий в целом.

Показано применение иммунокорректирующих средств при вялотекущих воспалительных и дистрофических процессах в пародонте на фоне снижения иммунологической реактивности организма и неспецифических факторов защиты. Наиболее целесообразно включать их в комплекс лечения на начальных стадиях заболеваний, в период ремиссии, после устранения острых воспалительных явлений, ликвидации пародонтальных карманов.

Абсолютными противопоказаниями к применению иммунокорректирующих средств служат новообразования и перенесенные в связи с ними операции, гормональные расстройства, аллергические реакции, декомпенсированные заболевания внутренних органов, беременность. Не следует также использовать стимуляторы при активном течении патологических процессов в пародонте (гноетечение, абсцедирование, быстро прогрессирующая деструкция костной ткани альвеолярного отростка).

Стимулирующая терапия должна быть четко обоснована, максимально индивидуализирована и согласована с врачом-иммунологом.

Препараты микробного происхождения

- микробные липополисахариды:

***продигиозан** – иммуномодулятор первого поколения, стимулятор неспецифического иммунитета. Повышает фагоцитарную функцию ретикулоэндотелиальной системы, уменьшает экссудацию за счет нормализации проницаемости и тонуса сосудов, а также активирует Т-систему иммунитета и функцию коры надпочечников, повышает уровень гамма-глобулина в сыворотке крови, способствует образованию эндогенного интерферона. Препарат вводится внутримышечно по 0,3-0,5 мл (15-25мкг) 0,005% раствора с кратностью через 2-3 дня, при хорошей переносимости дозу увеличивают до 0,67-1,0 мл (35-50 мкг), на курс - 6-8 инъекций

Побочное действие: боль в животе, понос, обострение сопутствующих заболеваний, возможно кратковременное повышение температуры тела (на 3-4 часа)

Противопоказания: острая коронарная недостаточность, инфаркт миокарда, заболевания центральной нервной системы

Rp.:Sol. Prodigiosani 0,005% 1 ml

D.t.d. N 10 in ampull.

S. Для внутримышечного введения

***пирогенал** – иммуномодулятор первого поколения. Выявляет пирогенное действие, которое обуславливает стимуляцию факторов неспецифической резистентности организма. Вводится внутримышечно через 1-2 дня. Начинают с 25-50 МПД (2,5-5мкг), постепенно увеличивают дозу до 500 МПД (50мкг). Курс - 10-12 инъекций.

Побочное действие: головная боль, рвота, озноб. Это состояние продолжается на протяжении 6-8 часов, после чего температура тела снижается.

Противопоказания: беременность, гипертоническая болезнь. Осторожно назначают больным сахарным диабетом

Rp.: Pyrogenali 1 ml (250 МПД)

D.t.d. N 10 in ampull.

S. Вводить внутримышечно по 50 МПД. После того, как температура тела однимется до 38 град С, ежедневную дозу увеличивать на 50 МПД

- дрожжевые полисахариды

***нуклеинат натрия** — натриевая соль низкомолекулярной РНК, получаемой из хлебопекарских дрожжей. Стимулирует миграцию и кооперацию Т- и В-лимфоцитов, повышает фагоцитарную активность макрофагов, активность факторов неспецифической резистентности. Назначают внутрь (после еды) по 0,25 г 3 раза в день на протяжении 10-30 дней или внутримышечно по 5-10 мл 5% раствора 1-2 раза в день на протяжении 12 дней. Рекомендуется одновременно с нуклеинатом натрия назначать витамины и препараты кальция.

Побочное действие: угнетение ЦНС, брадикардия, одышка, аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность, органические заболевания сердечной мышцы с нарушением проводимости, беременность, лактация

Rp.: Tab.Natrii nucleinas 0,25 N 50

D.S.По 1 табл. 3 раза в день

- высокоочищенные бактериальные лизаты с вакцинальным эффектом

***ИРС-19** - иммуномодулятор второго поколения. Содержит 19 штаммов микроорганизмов. Аэрозольная форма препарата обуславливает высокую адаптивность препарата к влажной слизистой оболочке. Оказывая лечебное действие, в первую очередь, на лимфатическую ткань глоточного кольца, способствует локальному повышению количества антител, особенно секреторного иммуноглобулина А, стимулирует фагоцитоз, секрецию лизоцима, индукцию и синтез интерферона. В период обострения назначают 4-5 орошений на день на СОПР и слизистую глотки, при хроническом течении - двукратное использование на протяжении 5-10 дней.

Побочное действие: редко аллергическая реакция

Противопоказания: аутоиммунные заболевания, беременность

Рр.: IRS 19 20,0

D.S. Для обработки слизистой оболочки на протяжении 1-3 сек 2-5 раз в сутки
***имудон** – поливалентный препарат с антигенными свойствами, относится ко второму поколению иммуномодуляторов микробного происхождения. Состав этого антигенного комплекса соответствует микроорганизмам, наиболее часто встречающимся при патологических процессах в полости рта. Действие препарата (противовоспалительное и противоинфекционное) обусловлено активацией иммунных ответов организма. Показан при воспалительных заболеваниях пародонта. Назначается от 1-3 таблеток (при хроническом) до 6-8 таблеток (при обострившемся течении) с интервалом между приемами 2-3 часа, курс - 10 дней. Таблетку препарата следует держать во рту до ее полного растворения. Прием пищи или жидкости допустим не ранее, чем через час после приема таблетки во избежание снижения его местного воздействия на слизистую оболочку полости рта.

Побочное действие: аллергическая реакция, боли в желудке, тошнота, рвота

Противопоказания: индивидуальная чувствительность

Рр.: Tab. Imudoni

D.S. От 1 до 8 таблеток с интервалами между приемами 2-3 часа

-бактериальные рибосомы в комбинации с мембранными фракциями

***рибомунил** – комбинированный иммунокорректор, относится к препаратам микробного происхождения второго поколения. Входящие в состав бактериальные рибосомы обладают антигенными свойствами микроорганизмов, что и определяет возможность проведения специфической иммунизации (вакцинации). Неантигенные структуры бактериальных мембран (протеогликаны) обладают иммуномодулирующим эффектом на неспецифическое звено иммунного ответа (стимуляция фагоцитоза, синтез альфа-интерферона, интерлейкинов 1,6, повышение уровня секторного Ig A), а также являются адьювантами, потенцирующими специфическую иммунизацию. Назначается по 3 таблетки по 0,25 мг однократно утром

натошак первые 4 дня недели на протяжении 3 недель, затем первые 4 дня месяца на протяжении 5 месяцев. Таблетки можно глотать, сосать или размельчать для смешивания с пищей.

Побочное действие: гиперсаливация, аллергическая реакция, тошнота, рвота, диарея

Противопоказания: аутоиммунные заболевания, гиперчувствительность

Рр.: Tab. Ribomunili 0,00025 N 12

D.S. По 3 таблетки утром натошак

-синтетические аналоги мембранных фракций бактерий

***ликопид** – иммунокорректор микробного происхождения третьего поколения, синтетический аналог клеточной стенки бактерий (мурамил дипептид). Структурно препарат представлен повторяющимся фрагментом пептидогликана клеточной стенки всех известных бактерий. Механизм действия связан со способностью стимулировать неспецифический иммунитет путем влияния на макрофаги, индукции выработки интерлейкина-1 и колониестимулирующего фактора, влияния на увеличение секреции антител. Мобилизует три уровня иммунной защиты: фагоцитоз, клеточный иммунитет (опосредованно), гуморальный иммунитет (опосредованно).

Препарат повышает неспецифическую резистентность организма, но не влияет на выработку специфических антител. Продолжительность иммуностимулирующего эффекта после отмены препарата ограничена.

Назначается по 2 мг 3 раза в день за 30 минут до еды на протяжении 10 дней

Побочное действие: возможно умеренное повышение температуры

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, беременность

Рр.: Tab. Licopidi 0,001 N 10

D.S. По 2 таблетки 3 раза в день за 30 минут до еды

Иммунорегуляторные пептиды

-препараты тимического происхождения

***Т-активин** – первый тимический препарат, содержащий экстракт тимуса. Нормализует функциональное состояние Т-системы иммунитета, стимулирует синтез лимфокинов. Вводится подкожно 1 раз в сутки на ночь, курс – 5-7 инъекций

Побочное действие: аллергическая реакция

Противопоказания: бронхиальная астма (атопическая форма), беременность

Rp.: Sol. Tactivini 0,01% 1 ml

D.t.d. N 10

S. Вводить подкожно 1 раз на ночь

***тималин** – препарат, содержащий экстракт тимуса и относящийся к первому поколению тимических препаратов. Восстанавливает иммунологическую реактивность организма, регулирует количество и соотношение Т- и В-лимфоцитов, стимулирует клеточный иммунитет, усиливает фагоцитоз, процессы регенерации и кроветворения. Активирует метаболические процессы. Вводится внутримышечно по 0,01, курс - 10 инъекций

Побочное действие: в настоящее время не выявлено

Противопоказания: не установлены

Rp.:Thymalini 0,01

D.t.d. N 10

S.Для внутримышечного введения содержимое флакона растворить в 1-2 мл изотонического раствора натрия хлорида

***timoген** – синтетический аналог препаратов тимуса, имеющий сходный механизм действия и одинаковые показания. Однако тимоген проявляет свою активность в терапевтических концентрациях намного ниже, чем природные тимические пептиды. Назначается в виде внутримышечных инъекций по 1 мл ежедневно 0,01% раствора или в виде интраназального спрея по 1 дозе (25мкг) в каждую ноздрю 2 раза в сутки, курс – 3-10 дней

Побочное действие: аллергическая реакция

Противопоказания: беременность, лактация

Rp.: Sol. Thymogeni 0,01% 1 ml

D.t.d. N 10

S. Вводить внутримышечно 1 раз в сутки

Rp.: Sol. Thymogeni 0,025% 10 ml

D.S. Для интраназального применения по 1 дозе 2 раза в сутки

***иммунофан** – относится к тимическим препаратам третьего поколения. Синтетический регуляторный гексапептид, являющийся иммуноактивным производным фрагментом молекулы тимопоэтина. Стимулирует образование иммуноглобулинов, обладает выраженной способностью активировать антиоксидантную систему организма. Назначается подкожно или внутримышечно по 1 мл 1 раз в 3 суток, на курс – 10-15 инъекций.

Побочное действие: не выявлено

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, беременность, не рекомендуется применять с другими иммуно- и биостимуляторами

Rp.: Sol. Imunofani 0,005% 1ml

D.t.d. N 5 in ampull.

S. Для внутримышечного введения

-препараты костномозгового происхождения

***миелопид** — комплекс низкомолекулярных пептидов (миелопептидов), выделенных из костного мозга млекопитающих. Биорегулятор иммунной системы, обладающий нейротропной активностью. При различных вариантах вторичного иммунодефицита увеличивает абсолютное количество В- и Т-лимфоцитов, зрелых плазматических клеток, фагоцитов крови и периферических лимфоидных органов. Отмечена высокая эффективность препарата при вялотекущих инфекционно-воспалительных процессах. Вводят подкожно по 3-6 мг ежедневно или через день; на курс — 3-5 инъекций.

Побочное действие: головокружение, слабость, тошнота, гиперемия и болезненность в месте введения, повышение температуры тела

Противопоказания: беременность при наличии резус-конфликта

Rp.: Myelopidi 0,003

D.t.d. N 10

S. Содержимое флакона растворить в 1 мл изотонического раствора хлорида натрия.

Цитокины и их синтетические аналоги
-интерфероны

***лейкинферон** – смесь природных лейкоцитарных интерферонов и других цитокинов первой фазы иммунного ответа, синтезированных лейкоцитами из крови клинически здоровых доноров. Назначается внутримышечно по 2 мл вначале ежедневно, затем 1 раз в 2-3 дня, курс 10-15 инъекций. При однократном внутримышечном введении иммуностимулирующий эффект сохраняется до 3-5 суток.

Побочное действие: лихорадка, озноб, головная боль, тошнота, рвота, диарея, запоры, изжога, расстройство зрения, нарушение сознания, сна

Противопоказания: гиперчувствительность, острый инфаркт миокарда, выраженные нарушения функции почек, печени, эпилепсия

Rp.: Leukinoferoni 10 000 ME 2ml

D.t.d. N 10 in ampull.

S.Для внутримышечного введения

***беталейкин** – рекомбинантный интерлейкин-1 бета, играющего важную роль в активации факторов врожденного иммунитета, развития воспаления и на первых этапах иммунного ответа. Иммуностимулирующее действие реализуется путем повышения функциональной активности нейтрофилов, индукции дифференцировки предшественников иммунокомпетентных клеток, усиления пролиферации лимфоцитов, активации продукции цитокинов и увеличения антителообразования. Назначается в виде подкожных инъекций в дозе из расчета 0,005-0,008 мкг/кг массы тела, на курс - 5-7 ежедневных инъекций. Апробировано местное использование препарата в виде ежедневных аппликаций на десну в течение 5-7 дней. Предварительно перед применением содержимое ампулы растворяли в физиологическом растворе для получения концентрации 100 нг в 1 мл.

Побочное действие: в первые дни лечения возможен гриппоподобный синдром (озноб, подъем температуры тела, головная и мышечная боль, боль в суставах); при п/к введении в области введения через 4-6 часов - краснота и слабо выраженный инфильтрат; аллергическая реакция

Противопоказания: беременность, гиперчувствительность, гипертермия, возраст до 18 лет

Rp.: Betaleukini 0,05

D.t.d. N 5 in ampull.

S. Содержимое 1 ампулы растворить в 1 мл изотонического раствора натрия хлорида или воды для инъекций

***реаферон** – синтезирован методом генетической инженерии, содержит высокоочищенный рекомбинантный протеин, аналогичный человеческому лейкоцитарному интерферону. Противовирусная, иммуномодулирующая и противоопухолевая активность. Используется в виде инъекций путем внутримышечного введения 1 млн. МЕ через день, курс – 8-10 инъекций; местно в виде пасты в сочетании с антипирином.

Побочное действие: гриппоподобный синдром (озноб, подъем температуры тела, головная и мышечная боль, боль в суставах), ощущение «ползания мурашек», дрожжание конечностей, головокружение, сонливость, аритмии, аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность, беременность; у больных сердечно-сосудистой патологией необходим гемодинамический контроль

Rp.: Reaferoni 0,05

Antipyriini 0,1

Boli albae 10,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

. D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.: Reaferoni 1 000 000 ME

D.t.d. N 5 in ampull.

S. Содержимое 1 ампулы растворить в 1 мл изотонического раствора натрия хлорида или воды для инъекций

***лаферон** - препарат, содержащий человеческий интерферон, синтезированный биоинженерной технологией. Назначается внутримышечно по 1 млн. МЕ 2 раза в день на протяжении 10 дней.

Побочное действие: в первые дни лечения возможен гриппоподобный синдром (озноб, подъем температуры тела, головная и мышечная боль, боль в суставах); при длительных курсах – тромбоцитопения, лейкопения

Противопоказания: беременность

Rp.: Laferoni 1 000 000 ME

D.t.d. N 5 in ampull.

S. Содержимое 1 ампулы растворить в 1 мл воды для инъекций

-индукторы интерферона

***циклоферон** – индуктор интерферона с широким спектром биологической активности (противовирусное, иммуномодулирующее, противовоспалительное действие). Препарат индуцирует высокие титры интерферона, активизирует стволовые клетки костного мозга, стимулируя образование гранулоцитов, активизирует Т-лимфоциты, нормализует баланс между субпопуляциями Т-хелперов и Т-супрессоров. Особенно эффективно назначение циклоферона в комплексной терапии больных генерализованным пародонтитом на фоне хронической вирусной и бактериальной инфекции. Назначается по 150мг 1-2 раза за полчаса до приема пищи, не разжевывая, через день, курс - 7 дней.

Можно использовать **5% линимент циклоферона** в виде 2кратных ежедневных аппликаций на десну на протяжении 14 дней. При этом снижается инфекционная нагрузка в содержимом пародонтального кармана, происходит редукция процессов местного воспаления за счет уменьшения активности провоспалительных цитокинов, нормализуются процессы перекисного окисления липидов, уменьшается частота сопутствующих ОРВИ.

Побочное действие: аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность, беременность и лактация, цирроз печени

Rp.: Tab.Cycloferoni 0,15 N 50

D.S. По 1 таблетке 1-2 раза за полчаса до приема пищи не разжевывая

***амиксин** – синтетический индуктор интерферона, стимулирует рост стволовых клеток, характеризуется мягким иммуномодулирующим эффектом. Назначается по 2 таблетки в сутки в течение 2 дней, затем по 1 таблетке через 2 суток. Курс - 1-2 недели.

Побочное действие: диспепсия, аллергическая реакция, кратковременный озноб

Противопоказания: беременность, индивидуальная непереносимость

Рр.: Tab. Amixini 0,125 N 9

D.S. По 2 таблетки в сутки в течение 2 дней, затем по 1 таблетке через 2 суток

Синтетические иммуномодуляторы разных групп

- низкомолекулярные

***левамизол (декарис)** – производное имидазола, избирательно стимулирует регуляторную функцию Т-лимфоцитов, поэтому применяют лишь при доказанном снижении активности системы Т-иммунитета. Особенно показан при заболеваниях пародонта на фоне патологии легких, ревматоидного артрита, хронического нефрита, язвенной болезни. Назначают по 75-150 мг 3 раза в неделю на протяжении месяца, обязательно под контролем анализа крови.

Побочное действие: возможны диспептические явления, повышение температуры тела, артериального давления, лейкопения, агранулоцитоз, изменения вкуса

Противопоказания: нельзя вводить левамизол, если после первого приема количество лейкоцитов снизилось до 3000 в 1 мл крови. Очень осторожно назначают во время беременности

Рр.: Tab. Levamisoli 0,15 N 12

D.S. По 1 таблетке 3 раза в неделю на протяжении месяца

***метилурацил** – производное пиримидина, белковый анаболизатор, увеличивает выработку нейтрофилов, усиливает фагоцитарную активность лейкоцитов, способствует выработке эндогенного интерферона. Оказывает неспецифическую иммуностимуляцию и анаболический эффект. Самостоятельно препарат может быть использован только для профилактики заболевания, тогда как в случае развития заболевания препарат должен назначаться только в сочетании с противомикробными средствами. В противном случае произойдет утилизация пиримидина микробами с возможной активизацией инфекционного процесса. Назначается по 0,5 г 3 раза в день во время или после еды, на протяжении 20-25 дней. Также применяют местно 5-10% метилурациловую мазь (для аппликаций, введения в

пародонтальные карманы), аэрозольный препарат «Гипозоль» (совместно с облепиховым маслом и этазол натрием), включают в состав пародонтальных повязок.

Побочное действие: при приеме внутрь возможны кожные аллергические реакции, головная боль, головокружение.

Противопоказания: острые и хронические лейкозы, лимфогрануломатоз, злокачественные заболевания костного мозга, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки

Rp.: Tab.Methyluracili 0,5 N 50

D.S. По 1 табл. 3 раза в день после еды

Rp.: Ung.Methyluracili 5% 25,0

D.S. Для аппликаций на десневой край, введения в пародонтальные карманы

Rp.: Ung..Methyluracili 10% 25,0

D.S. Для аппликаций на десневой край, введения в пародонтальные карманы

Rp.: Hiposoli 55,0

D.S. Для обработки десневого края на протяжении 1-3 сек 1-2 раза в сутки

Rp.: Methyluracili 2,0

Antipyrini 1,0

Boli albae 7,5

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.: Methyluracili 2,0

Norsulfazoli 2,0

Boli albae 6,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Rp.: Nitazoli 0,1

Methyluracili 0,5

Boli albae 9,5

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

***пентоксил** - производное пиримидина, белковый анаболизатор, сходен по фармакологическим свойствам с метилурацилом. Назначается по 0,2 г 3 раза в день, курс 20 дней.

Побочное действие: возможны диспептические явления

Противопоказания: лимфогранулематоз, злокачественные новообразования костного мозга, гиперчувствительность

Rp.: Tab.Pentoxylī 0,2 N 10

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день после еды

***галавит** – кроме иммуномодулирующего действия обладает противовоспалительным эффектом, противоопухолевой активностью. Назначается внутримышечно по 100 мг 1-2 раза в день, затем 100мг 1 раз в три дня, на курс – 20-25 инъекций. Перспективно локальное введение галавита в составе растворимой пленки «Диплен Г», которая прикладывается к десне, адаптируется и удерживается в полости рта в течение 1 часа, на курс – 10 аппликаций.

Побочное действие: не выявлено

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, беременность, кормление грудью

Rp.: Galaviti 0,1

D.t.d. N 5

S. Содержимое 1 флакона растворить в 1 мл изотонического раствора натрия хлорида или воды для инъекций

- высокомолекулярные

***полиоксидоний** – производное полиэтиленпиперрозина, химически чистый иммунокорректор, полученный с помощью направленного химического синтеза. Обладает действием широкого спектра на организм: иммуномодулирующим, детоксицирующим, антиоксидантным и мембранопротекторным. Отличительной особенностью препарата служит способность воздействовать на иммунную систему в зависимости от ее состояния у конкретного пациента, т.е. повышение исходно сниженных или понижение исходно повышенных показателей, что делает возможным

назначение препарата без предварительного иммунологического исследования. Применение в комплексной терапии пародонтита позволяет значительно уменьшить использование других лекарственных препаратов (антибиотиков, сульфаниламидов и др.). Назначают таблетки сублингвально или внутрь за 30 минут до еды по 1 таблетке 2 раза в день с интервалом 12 часов, курс – 10-14 дней. Можно назначить внутримышечно или внутривенно (капельно): по 6-12 мг 1 раз в сутки через день 6 инъекций, затем 2 раза в неделю, на курс – 10 инъекций;

Побочное действие: не установлено

Противопоказания: гиперчувствительность, беременность, с осторожностью у больных с острой почечной недостаточностью

Rp.: Tab. Polyoxidoni 0,25 N 10

D.S. По 1 таблетке утром и вечером за 30 минут до еды

Rp.: Polyoxidoni 0,006

D.t.d. N 5

S. Для в/м введения содержимое 1 флакона растворить в 2 мл изотонического раствора хлорида натрия или воды для инъекций; для в/в введения - растворить в 3 мл изотонического раствора хлорида натрия

-препараты других групп, обладающие иммуностимулирующим действием

***эхинацея пурпурная** – стимулятор неспецифического иммунитета.

Растительный адаптоген, в состав которого входят фитостерины, полисахариды, эхинакозид, эхинацин, бетаин, смолы с линолевой, пальмитиновой, циротиновой кислотами, микроэлементы железа, алюминия, минеральные соли калия, кальция, магния, серы, энзимы, каротин, витамин С. Экстракт эхинацеи имеет бактериостатическое, фунгицидное, вирусостатическое действие (вирусы гриппа и герпеса), усиливает лейкопоэз (количество гранулоцитов увеличивается на 34-89%), активизирует макрофаги и лимфоциты, повышает неспецифическую резистентность организма. Входит в состав препарата «Иммунал». Назначается в средней дозе по 20 капель 3 раза в сутки. В острой стадии заболевания начальная доза составляет 40 капель, затем первые 2 дня принимают по 20 капель через 1-2 часа, затем

продолжают лечение по 20 капель 3 раза в день, курс - 1-4 недели. Также выпускается в форме леденцов (**Dr.Peter Theiss Naturwaren OHG D-66424 Homburg**). Принимают по 1 леденцу трижды в день на протяжении месяца

Побочное действие: редко аллергическая реакция

Противопоказания: туберкулез, лейкозы, коллагенозы, рассеянный склероз, аллергические реакции

Рр.: Tinct.Immunali 50ml

D.S. Начальная по 20 капель 3 раза в день

Ангиопротекторы

Учитывая значительную роль сосудистых изменений в патогенезе заболеваний пародонта, показана терапия, направленная на улучшение микроциркуляции пародонта. Ангиопротекторы способствуют восстановлению микроциркуляторных нарушений, улучшают снабжение тканей кислородом, уменьшают агрегацию тромбоцитов, тем самым улучшая реологические свойства крови.

Применяются при латентном пародонтите и пародонтозе, особенно протекающих на фоне диабета, нефропатий, атеросклероза, при поражении церебральных и коронарных сосудов.

* **трентал (пентоксифиллин)** — устраняет венозный застой, повышенную проницаемость сосудов, экссудацию и фильтрацию, гипоксию пародонтальных тканей. Назначают препарат внутрь (после еды), начиная с 0,02 г 3 раза в день. Через 1-2 недели дозу уменьшают до 0,01 г 3 раза в день. Курс лечения — 2-3 недели. Эффективно введение 2% раствора трентала методом электрофореза, курс 10-15 процедур. Предложено с целью повышения эффективности лечения сочетать пероральный прием трентала с электрофорезом 2% раствора препарата.

Побочные явления: возможны диспептические явления, ксеростомия, тошнота, головокружение, покраснение лица

Противопоказания: выраженный склероз коронарных сосудов и сосудов мозга, острый инфаркт миокарда, геморрагический инсульт, нарушение системы свертывания, массивные кровотечения, беременность

Рр.: Tab. Trentali 0,02 N 10

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день. Таблетку проглотить целиком, во время или сразу после приема пищи, запивая водой

Рр.: Sol. Trentali 2% 10m

D.S. Для электрофореза

***пармидин (продектин)** — подавляет активность брадикинина, снижает агрегацию тромбоцитов, стимулирует фибриногенез, обладает противовоспалительными свойствами, умеренной гипохолестеринемической активностью. Назначают внутрь, начиная с 0,25 г 3-4 раза в день. Затем, при хорошей переносимости, дозу увеличивают до 0,75 г 3-4 раза в день. Продолжительность курса лечения — 1-6 месяцев и более

Побочное действие: могут возникнуть тошнота, головная боль, кожные аллергические реакции, повышение активности трансаминаз печени.

Противопоказания: нарушения функции печени, аллергическая реакция

Рр.: Tab. Parmidini 0,25 N 20

D.S. По 1-3 таблетки 3-4 раза в день

***ксантинола никотинат (компламин)** — препарат улучшает периферическое коллатеральное кровообращение, уменьшает агрегацию тромбоцитов. Назначают внутрь (после еды) 0,15-0,3 г 3 раза в день (курс лечения - 2 месяца) или местно в виде электрофореза 1% раствора

Побочное действие: возможно ощущение жара, покалывание и покраснение кожи головы и шеи, слабость, головокружение.

Противопоказания: острый инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, острые геморрагии, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, первый триместр беременности

Рр.: Tab. Xantinoli nicotini 0,15 N 60

D.S. По 1-2 таблетки 3 раза в день. Таблетку проглотить не разжевывая

Рр.: Sol. Xantinoli nicotini 1% 10,0

D.S. Для электрофореза

***даларгин** – опиоидный гексапептид, расширяет артериолы и венулы, увеличивает количество функционирующих капилляров, уменьшает внутрисосудистую агрегацию эритроцитов и ускоряет кровоток в микрососудах. Назначается местно в составе пародонтальной повязки.

Побочное действие: понижение артериального давления, кислотности желудочного сока

Противопоказания: склонность к гипотонии, пониженная кислотность желудка, беременность

Rp.: Dalargini 0,001

Chinoxidini 0,15

Boli albae 2,0

Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 5% q.s.

M.f. pasta

D.S. Пасту для пародонтальной повязки приготовить ex tempore

Антисклеротические препараты

При заболеваниях пародонта (особенно с дистрофическим компонентом) отмечаются выраженные нарушения липидного обмена в виде гиперхолестеринемии, гипер-бета-липопротеинемии, снижения уровня лецитина и коэффициента лецитин/холестерин крови, и как результат – образование холестериновых бляшек на внутренней стенке сосудов пародонта, нарушения обменных процессов в тканях пародонта. Назначение препаратов, нормализующих липидный обмен, является патогенетически оправданным при хроническом вялотекущем пародонтите и пародонтозе. Механизм действия гипохолестеринемических препаратов связан с ингибированием синтеза холестерина. Препараты назначаются при наличии четких («доказательных») показаний, после обязательного исследования функции печени в сочетании с гипохолестериновой диетой.

Статины

Широко используются в терапии сердечно-сосудистых заболеваний для ингибирования фермента синтеза эндогенного холестерина в печени – 3-

гидрокси-3-метилглутарил коэнзим А редуктазы (ГМГ-КоА-редуктаза) с целью снижения уровня холестерина в крови. Недавно внимание пародонтологов привлек тот факт, что на фоне системного применения статинов увеличивалась минеральная плотность кости, снижалось количество переломов. Это происходило за счет торможения костной резорбции (блокада меволанат-пути) и стимуляции остеогенеза кости путем повышения экспрессии костного морфогенетического белка (ВМР-2) и, как следствие, повышение остеобластической дифференцировки при формировании кости, усиление внутриклеточной мобилизации кальция, ускорение ангиогенеза. Эти возможности статинов открыли новое направление пародонтальной регенерации, так как используемые до этого бифосфонаты лишь тормозили резорбцию кости и не способствовали костному ремоделированию. В дальнейшем была выявлена противовоспалительная, иммуномодулирующая, антиоксидантная активность статинов, которая проявлялась независимо от гиполипидемии.

Противовоспалительное действие статинов осуществлялось за счет снижения провоспалительных цитокинов (IL-1, IL-6, TNF- α) и С-реактивного белка. Ингибирование экспрессии комплекса гистосовместимости II, снижение Т-клеточной дифференцировки способствовали иммуномодулирующему эффекту, а торможение продукции НАДФ-оксидазы и повышение активности каталазы являлись признаками антиоксидантного влияния этой группы препаратов.

Недавние исследования продемонстрировали убедительные доказательства улучшения состояния тканей пародонта на фоне системного применения статинов (снижение индексов воспаления, повышение уровня эпителиального прикрепления, восстановление костной ткани). Таким образом, статины обладают широким терапевтическим действием и показывают свою большую перспективность в пародонтологии. Если учесть, что пародонтит – маркер риска сердечно-сосудистой патологии, а патология сердечно-сосудистой

системы часто является усугубляющим фактором пародонтита, применение препаратов данной направленности весьма актуально.

Позитивное влияние на ткани пародонта прослеживалось при системном назначении статинов на срок не менее 6 месяцев.

С целью уменьшения побочных реакций системного назначения, а также учитывая то, что статины являются пролекарствами (активность проявляется после метаболизма в организме с образованием β -оксикислоты, конкурирующей с ГМГ-КоА-редуктазой), что позволяет им при высокой липофильности легко преодолевать клеточную мембрану путем пассивной диффузии, в последнее время разработаны и проходят клиническую апробацию лекарственные формы (гранулы) для местного использования в пародонтологии. Высокая липофильность дает возможность сочетать статины с гидрофобной основой, что позволит дозированно во времени местно высвобождать определенную дозу препарата. Кроме того, сегодня растворы статинов объединяются в оптимальных концентрациях с костными трансплантатами для использования в импланталогии.

Статины получают двумя способами: выделением из грибов (рифомицетов) (ловастатин, симвастатин, правастатин) и синтетическим путем (флувастатин, аторвастатин, церивастатин). Синтетические статины (статины II поколения) считаются потенциально более сильными, однако их использование в пародонтологии является ближайшей перспективой.

***мевакор (ловастатин)** – назначается по 20 мг 1 раз в день во время ужина (синтез холестерина происходит преимущественно ночью), курс - 4-6 недель

Побочное действие: метеоризм, тошнота, рвота, диспепсия, боли в животе, сухость во рту, расстройство вкуса, головная боль, беспокойство, аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность, заболевания печени в активной фазе, повышение сывороточных трансаминаз

Рр.: Tab. Mevacori 0,02 N 14

D.S По 1 таблетке 1 раз в день во время ужина

***зокор (симвастатин)** – поддерживает высокую активность щелочной фосфатазы, стимулирует остеобласты, восстанавливая альвеолярную кость. Назначается по 5 мг 1 раз вечером, курс - 4 недели

Побочное действие: диспепсия, запор, мышечная, головная боль, кожная сыпь

Противопоказания: острые заболевания печени, нарушения функции почек, беременность, кормление грудью

Рр.: Tab. Zocori 0,01 N 14

D.S. По 1 таблетке 1 раз в день во время ужина

Препараты никотиновой кислоты

***никотиновая кислота (витамин РР, В3)** —кроме основного действия благотворно влияет на липидный обмен: снижает содержание холестерина в крови больных атеросклерозом. Назначают внутрь (после еды) по 0,05 г (до 0,1 г) 3 раза в день в течение 10-15 дней.

Побочное действие: возможно покраснение лица и верхней половины туловища, головокружение, парестезии, гипотония, кожные аллергические реакции.

Противопоказания: тяжелые формы гипертонии и атеросклероза

Рр.: Tab. Ac. nicotinic 0,05 N50

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

Эндотелийпротекторы

Эндотелийпротекторная терапия тканей пародонта – новое направление, основанное на экзогенном использовании эндотелий-релаксирующего фактора - оксида азота для восстановления нарушенной функции микроциркуляции в тканях пародонта. Из-за методологических трудностей определения оксида азота в тканях пародонта фармакотерапия этого звена воспалительных и дистрофически-воспалительных заболеваний пародонта не была однозначно определена. Появление нового отечественного препарата Глутаргин позволило применить его эндотелийпротекторные свойства в комплексе терапевтических мероприятий заболеваний пародонта.

***Глутаргин** — соединение аргинина и глутаминовой кислоты, которые играют важную роль в обеспечении биохимических процессов нейтрализации и выведения из организма высокотоксичного метаболита обмена азотсодержащих веществ — аммиака. Аргинин после предварительной биотрансформации в оксид азота оказывает сосудорасширяющее действие, снижая чувствительность сосудов к сосудосуживающим агентам (эндотелин, ангиотензин, тромбоксан). Снижает проницаемость сосудов, предотвращает свертывание крови и положительно влияет на функциональные свойства циркулирующих элементов крови. В результате улучшается гемодинамика, снижается гипоксия тканей пародонта. Выступает в качестве неспецифического метаболического регулятора обменных процессов, снижает уровень циркулирующих в крови иммунных комплексов, уменьшает выраженность синдрома метаболической интоксикации и иммунотоксикоза, повышает компенсаторно-приспособительные реакции организма. Кроме вышеуказанных эффектов вызывает улучшение общесоматического состояния больных, что проявляется улучшением общего самочувствия.

Назначается по 0,25 3 раза в день в течение 10-ти дней

Побочное действие: ощущение легкого дискомфорта в желудке и кишечнике, тошнота непосредственно после приема препарата, самоустраняющиеся

Противопоказания: относительными противопоказаниями являются лихорадочные состояния, повышенная возбудимость, тяжелые нарушения фильтрационной (азотовыделительной) функции почек

Rp.: Tab.Glutargini 0,25 N 30

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

Адаптогены

Повышают приспособительные возможности организма, оказывают общеукрепляющее и стимулирующее действие, относятся к активационной терапии. Применяют при латентном пародонтите и пародонтозе.

***экстракт женьшеня** – обладает адаптогенным, биостимулирующим, общетонизирующим действием. Назначается по 30-40 капель за полчаса до еды 2-3 раза в день. Прием препарата осенью и весной особенно эффективен

Побочное действие: головная боль, тошнота, рвота

Противопоказания: артериальная гипертензия, эпилепсия, цирроз, алкоголизм, бессонница, повышенная возбудимость

Rp.: Tinct. Ginseng 50ml

D.S. По 30-40 капель 2-3 раза в день за полчаса до еды

***настойка аралии** – спиртовой раствор (1:5 на 70% спирте). По тонизирующему и регулирующему функции центральной нервной системы действию близка к настойке женьшеня. Назначается по 30-40 капель 2-3 раза в день. Препарат не принимается во второй половине дня (возможна бессонница).

Побочное действие: диарея, бессонница, головная боль, тошнота, рвота, повышение АД, кожные аллергические реакции

Противопоказания: бессонница, повышенная нервная возбудимость, гипертония, эпилепсия

Rp.: Tinct. Araliae 50ml

D.S. По 30-40 капель 2-3 раза в день

***эхинацея пурпурная** – растительный адаптоген, в состав которого входят фитостерины, полисахариды, эхинакозид, эхинацин, бетаин, смолы с линолевой, пальмитиновой, циротиновой кислотами, микроэлементы железа, алюминия, минеральные соли калия, кальция, магния, серы, энзимы, каротин, витамин С. Экстракт эхинацеи имеет бактериостатическое, фунгицидное, вирусостатическое действие (вирусы гриппа и герпеса), усиливает лейкопоз (количество гранулоцитов увеличивается на 34-89%), активизирует макрофаги и лимфоциты, повышает неспецифическую резистентность организма. Входит в состав препарата «Иммунал». Назначается в средней дозе по 20 капель 3 раза в сутки. В острой стадии заболевания начальная доза составляет 40 капель, затем первые 2 дня принимают по 20 капель через 1-2 часа, затем

продолжают лечение по 20 капель 3 раза в день, курс - 1-4 недели. Также выпускается в форме леденцов (**Dr.Peter Theiss Naturwaren OHG D-66424 Homburg**). Принимают по 1 леденцу трижды в день на протяжении месяца

Побочное действие: редко аллергическая реакция

Противопоказания: туберкулез, лейкозы, коллагенозы, рассеянный склероз, аллергические реакции

Rp.: Tinct.Immunali 50ml

D.S. Начальная по 20 капель 3 раза в день

***настойка лимонника китайского** – спиртовой раствор (1:5 на 95% спирте).

Оказывает возбуждающее действие на ЦНС, усиливает рефлекторную возбудимость. Назначается по 20-25 капель 2-3 раза в день натощак или через 4 часа после приема пищи, избегая приема вечером.

Побочное действие: бессонница

Противопоказания: бессонница, повышенная нервная возбудимость

Rp.: Tinct. Schizandrae 50ml

D.S. По 20-25 капель 2-3 раза в день натощак или через 4 часа после приема пищи

***экстракт элеутерококка** – спиртовой экстракт (1:1 на 40% спирте).

Возбуждает ЦНС, усиливает условнорефлекторную деятельность. Назначается по 20-30 капель 2-3 раза в сутки, разбавив небольшим количеством воды, за 30 мин до еды. Препарат не принимается во второй половине дня (возможна бессонница).

Побочное действие: бессонница

Противопоказания: повышенная нервная возбудимость, гипертоническая болезнь, нарушение сердечной деятельности, дети до 12 лет

Rp.: Extr. Eleutherococci fluidum 50ml

D.S. По 20-30 капель 2-3 раза в сутки за 30 мин до еды

***экстракт родиолы** – спиртовой раствор (1:1 на 40% спирте).

Стимулирующий эффект выражен сильнее, чем у элеутерококка. Назначается

по 5-10 капель 2-3 раза в день за 15 минут до еды, курс - 10-20 дней Препарат не принимается во второй половине дня (возможна бессонница).

Побочное действие: возбуждение, бессонница, головная боль, иногда артериальная гипертензия

Противопоказания: состояние возбуждения, гипертонический криз, лихорадочное состояние

Рр.: Extr.Rhodiolae 30ml

D.S. По 5-10 капель 2-3 раза в день за 15 минут до еды

Актопротекторы

По механизму действия эти препараты, как и адаптогены, принадлежат к активационной терапии. Препараты этой группы не оказывают выраженного психостимулирующего действия, но активизируют психическую и физическую деятельность, повышают работоспособность, уменьшают утомляемость. Особенно эффективны у лиц со снижением функциональных возможностей стресс-реализирующих систем организма – гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой и симпато-адреналовой. Назначаются при латентном пародонтите и пародонтозе.

* **бемитил** – оказывает умеренное психостимулирующее действие, повышает устойчивость тканей пародонта к гипоксии. Имеются данные об иммуностимулирующем действии. Принимается по 0,25 – 0,5г 2-3 раза в сутки в течении 10 дней (в процессе лечения рекомендуется употреблять пищу, богатую углеводами)

Побочное действие: тошнота, рвота, гиперемия лица

Противопоказание: гипогликемия

Рр.: Tab. Bemithyli 0,25 N 100

D.S. По 1 таблетке 2-3 раза в день

***ацефен** – оказывает умеренное стимулирующее действие на ЦНС, улучшает энергетические процессы, оказывает антигипоксическое действие, активизирует обменные процессы. Назначается по 0,1 г 3 раза в день после еды, не разжевывая, с большим количеством жидкости (последний прием не позже 16 часов), на протяжении 1 месяца.

Побочное действие: бессонница, изжога, гастралгия, тревожность

Противопоказания: возбуждение, тревожность

Рр.: Tab. Асепheni 0,1 N 50

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

Психокорректирующие препараты

Многочисленными исследованиями установлено, что одним из ведущих факторов, способствующих поражению пародонта, является неблагоприятное хроническое психоэмоциональное напряжение.

Пациентам с заболеваниями пародонта целесообразно назначать препараты, снижающие стрессовое воздействие, возбудимость нервной системы. Это создает в организме благоприятный фон для воздействия всего лечебного комплекса при заболеваниях пародонта, повышает его эффективность. Особенно психокорректирующие препараты показаны лицам с тревожной мнительностью, неуверенностью, повышенной ранимостью и эмоциональной лабильностью, склонностью к эмоционально-стрессовым реакциям.

Назначают средства растительного происхождения, регулирующие функцию ЦНС путем торможения процессов возбуждения, транквилизаторы.

***настойка валерианы** – спиртовая настойка (1:5 на 70% спирте), является мягким успокаивающим средством, снимает стресс, обладает легким снотворным действием. Назначается по 30-40 капель 3-4 раза в сутки за 30 минут до еды

Побочное действие: при длительном приеме возможна сонливость, подавленность, снижение работоспособности

Противопоказания: индивидуальная непереносимость

Rp.: Tinct. Valerianae 25 ml

D.S. По 30-40 капель 3-4 раза в день за 30 минут до еды

***настойка пустырника** – спиртовая настойка (на 70% спирте) действие аналогично валериане, однако имеет дополнительное воздействие на сердечно-сосудистую систему за счет присутствующих алкалоидов. Восстанавливает сердечный ритм, увеличивает силу сердечных сокращений, оказывает гипотензивное, спазмолитическое, противосудорожное, легкое мочегонное действие. Назначают по 30-50 капель 3-4 раза в день за 30 минут до еды

Побочное действие: при длительном приеме возможна сонливость, подавленность, снижение работоспособности

Противопоказания: индивидуальная непереносимость

Rp.: Tinct. Leonuri 10 ml

D.S. По 30-50 капель 3-4 раза в день за 30 минут до еды

***седавит** – комбинированный препарат, содержащий экстракты корня валерианы, плодов боярышника, травы зверобоя, мяты перечной, шишек хмеля и витамины группы В (витамин В6 и витамин РР). Препарат оказывает седативное действие, улучшает сон, нормализует психоэмоциональную сферу. Назначается по 5 мл (1 чайная ложка) 3 раза в день или по 2 таблетки 3 раза не разжевывая, запивая небольшим количеством воды

Rp.: Sedaviti 100 ml

D.S. По 1 чайной ложке 3 раза в день

Rp.: Tab.Sedaviti N 20

D.S. По 2 таблетки 3 раза в день

***афобазол** – транквилизатор, оказывающий анксиолитическое (противотревожное) и легко стимулирующее (активирующее) действие. Действие препарата не сопровождается гипноседативным эффектом. Уменьшение или устранение тревоги (озабоченность, плохие предчувствия, опасения, раздражительность), напряженности (пугливость, плаксивость, чувство беспокойства, неспособность расслабиться, бессонница, страх), а, следовательно, соматических (мышечные, сенсорные, сердечно-сосудистые, дыхательные, желудочно-кишечные симптомы), вегетативных (сухость во

рту, потливость, головокружение), когнитивных (трудности при концентрации внимания, ослабленная память) нарушений наблюдается на 5-7 дни лечения. Максимальный эффект достигается к концу 4 недели лечения и сохраняется в послетерапевтическом периоде в среднем 1-2 недели.

Назначают внутрь, после приема пищи по 1 таблетке (10мг) 3 раза в день. Курс 2-4 недели. В случае необходимости суточная доза может быть увеличена до 60 мг, а продолжительность приема препарата – до 3 месяцев

Побочное действие: аллергическая реакция, гиперчувствительность

Противопоказания: беременность, лактация, возраст до 18 лет

Рр.: Tab.Afobazoli 0,01 N 60

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день после еды

***медазепам** – транквилизатор, оказывает седативное, снотворное, умеренное миорелаксирующее и противосудорожное действие. Устраняет тревогу, чувство страха, психоневротическое напряжение, двигательное беспокойство. Назначается внутрь, перед едой по 5 мг утром и 10 мг вечером, запивая небольшим количеством воды, курс - 1-2 недели. Назначается на короткое время, так как при длительном приеме возможно развитие психической лекарственной зависимости

Побочное действие: головная боль, слабость, быстрая утомляемость, снижение АД, тахикардия, сухость во рту, тошнота

Противопоказания: глаукома, почечная и печеночная недостаточность, беременность, кормление грудью

Рр.: Tab.Medazepamі 0,01 N 50

D.S. По ½ таблетки утром и по 1 таблетке вечером перед едой

***гидазепам** – транквилизатор, в отличие от препаратов с аналогичным действием имеет слабо выраженное миорелаксантное действие. Обладает противосудорожным, ноотропным, седативным эффектом, уменьшает эмоциональное напряжение, ослабляет беспокойство. Назначается по 1 таблетке 3 раза в сутки, курс – от 1 недели до месяца.

Побочное действие: сонливость, вялость, миастения, замедление скорости психических и двигательных реакций, диспепсия, аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность, миастения, почечная и печеночная недостаточность, беременность, период лактации

Рр.: Tab.Gidazepamі 0,02 N 20

D.S. По 1 таблетке 3 раза в день

***флуоксетин** – антидепрессант, селективный ингибитор обратного захвата серотонина. Стойкий клинический эффект развивается через 2 недели регулярного приема. Назначается по 20 мг 1 раз в день в первой половине дня на протяжении 3 недель

Побочное действие: головная боль, нарушение сна, усиление тревоги, повышенная утомляемость, тошнота, диарея, сухость во рту, рвота, снижение аппетита

Противопоказания: нарушение функции почек, глаукома, аденома предстательной железы, эпилепсия, беременность, лактация

Рр.: Fluoxetini 0,02 N 20

D.t.d. in caps.

S. По 1 капсуле 1 раз в день в первой половине дня

Фитопрепараты

Фитотропные препараты дают возможность воздействовать на многие физиологические процессы организма и управлять ими в период лечения. В состав этих препаратов входят такие вещества, как алколоиды, гликозиды, гликоалколоиды, витамины, антибиотики, биогенные стимуляторы и другие биологически активные вещества. Применяют экстракты, отвары, настои ромашки, календулы, зверобоя, подорожника, каланхоэ, алоэ, эвкалипта, крапивы, калины, мать-и-мачехи, тысячелистника, шалфея, аира и др. Используют и сборы различных лекарственных трав, лекарственные препараты, содержащие их. Большинство фитопрепаратов обладают различными свойствами: противовоспалительными, десенсибилизирующими, антисептическими, болеутоляющими, гемостатическими, эпителизирующими. Обычно эти лекарственные средства назначают для полосканий и ротовых ванночек в

домашних условиях 3-4 раза в день после приема пищи. Применение их в домашних условиях позволяет усилить эффект «основного» лечения, улучшить гигиеническое состояние полости рта, повысить ответственность пациента за достижение конечного результата лечения.

***стоматофит/стоматофит А** – комплексный препарат из 7 лекарственных растений: ромашка, кора дуба, шалфей, арника, аир, мята перечная, тимьян. Обладает противовоспалительным, вяжущим, антисептическим, противогрибковым действием. Стоматофит используется для полоскания полости рта после предварительного разбавления водой; стоматофит А готов к применению, предназначен для аппликаций на десневой край 3-4 раза в день

Побочное действие: возможна аллергическая реакция

Противопоказания: повышенная чувствительность, дети до 12 лет

Рр.: Stomatofiti 200ml

D.S. 7,5 мл развести в $\frac{1}{4}$ стакана теплой воды

***фитодент** – 40% спиртовая настойка корневища аира, цветков ноготков, листьев крапивы, цветков ромашки, плодов софоры японской, травы чистотела, плодов шиповника. Имеет противовоспалительное, анальгезирующее, дезодорирующее, дезинфицирующее действие. Используется для полоскания полости рта и ротовых ванночек 3-5 раз в день. Для этого препарат разводят в различных соотношениях в зависимости от индивидуальной чувствительности (1:1 или 1:2 воды или 1 чайная ложка на $\frac{1}{4}$ стакана воды). Для инстиляции турунду, обильно смоченную водным раствором фитодента в соотношении 1:1, вводят в пародонтальные карманы 1-2 раза в день на 10-15 минут. Курс лечения – 12-14 дней

Побочное действие: возможна аллергическая реакция

Противопоказания: повышенная чувствительность, дети до 12 лет

***«Бронспрей»** - спрей, состоящий из настойки чебреца, шалфея, мяты перечной (на 60% этиловом спирте). Эфирные масла активных ингредиентов обуславливают дезинфицирующий и легкий обезболивающий эффект. Дубильные вещества способствуют вяжущему, противовоспалительному

действию. Распылять 1-2 раза каждые 1,5-3 часа (не более 10 распылений в сутки). После использования необходимо воздержаться от приема пищи и питья на протяжении 0,5 часа

Побочное действие: из-за наличия спирта возможно кратковременное жжение в месте контакта препарата, возможна аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность к одному из компонентов препарата

***мараславин** - содержит комплекс лекарственных трав (полынь, гвоздика, черный перец и др.). Имеет бактериостатическое, дезодорирующее, противовоспалительное действие. Поскольку имеет кислую реакцию, пагубно действует на фузоспириллярную микрофлору. Используется для введения на турундах в пародонтальные карманы на 5-6 минут, затем их меняют на новые, процедуру повторяют 3-5 раз. Курс лечения - 14-20 сеансов. Первые 10 сеансов проводят ежедневно, остальные – через день.

Побочное действие: субфебрилитет

Противопоказания: не установлены

Rp.: Maraslavini 100ml

D.S. Для введения в пародонтальные карманы

***ротокан** - смесь жидких экстрактов (на 40% этиловом спирте) ромашки, календулы, тысячелистника в соотношении 2:1:1. Используют для полоскания, аппликаций на десневой край

Побочное действие: возможна аллергическая реакция

Противопоказания: повышенная чувствительность

Rp.: Rotocani 100ml

D.S. 1 чайная ложка на стакан воды для полоскания полости рта

***сальвин** - препарат из листьев шалфея, обладает вяжущим, противовоспалительным действием, влияет на грамположительную микрофлору, стимулирует регенерацию. Используют в виде 0,1-0,25% раствора, приготовленного непосредственно при использовании, для орошения, полоскания, ротовых ванночек, введения на турунде в пародонтальные карманы

Побочное действие: при неправильном приготовлении возможны горечь, жжение, сухость в полости рта

Противопоказания: не установлены

Рр.: Sol.Salvini spirituosae 1% 10ml

D.S.Перед использованием развести дистиллированной водой или изотоническим раствором натрия хлорида в 4-10 раз

***новоиманин** – препарат из зверобоя, действует на грампозитивные микроорганизмы, устойчивые к действию пенициллинов, оказывает противовоспалительный эффект, стимулирует регенерацию тканей. Используют полоскания, аппликации, введение в пародонтальные карманы 0,01% раствора на 10-15 минут. При выраженной болевой реакции можно использовать 0,01% раствор, приготовленный путем разведения 1% спиртового раствора новоиманина 0,25% раствором новокаина

Побочное действие, противопоказания: не установлены

Рр.: Sol.Novoimanini spirituosae 1% 15ml

D.S.Для полоскания полости рта, введения в пародонтальные карманы (перед использованием разбавить 150мл дистиллированной воды)

Рр.: Sol.Novoimanini spirituosae 1% 15ml

D.S.Для полоскания полости рта, введения в пародонтальные карманы (перед использованием разбавить 100мл 0,25% раствора новокаина)

***картолин** – масляный экстракт из мякоти плодов шиповника. Содержит также токоферол, ненасыщенные жирные кислоты. Применяют для аппликаций на десневой край 1-2 раза в день

Рр.: Carotolini 100ml

D.S. Для аппликаций на десневой край

***масло шиповника** – получают из семян шиповника. Содержит ненасыщенные и насыщенные жирные кислоты, каротиноиды, токоферолы

Рр.: Oleum Rosae 100,0

D.S. Для аппликаций на десневой край

***масло облепихи** – получают из плодов и листьев облепихи. Содержит смесь каротина и каротиноидов, токоферолов, хлорофилловых веществ и глицеридов, олеиновой, линолевой, пальмитиновой, стеариновой кислот.

Назначается для аппликаций на десневой край 1 раз в день на протяжении 8-10 дней. Также применяют официальные препараты-аэрозоли «Олазол» (облепиховое масло, левомицетин, анестезин), «Гипозоль» (облепиховое масло, метилурацил, этазол-натрия), «Гипозоль Н» (облепиховое масло, метилурацил, нитазол) в течение 1-3 секунд 4-5 орошений в день

Rp.: Oleum ex fructibus et foliis Hippophaes 50,0

D.S. Для аппликаций на десневой край

***хлорофиллипт** - содержит вытяжку из листьев эвкалипта, осуществляет антибактериальное (антибиотикоустойчивые кокки) и противовоспалительное действие. Используют 2% масляный раствор для аппликаций на десневой край или введения в пародонтальные карманы на 10-15мин

Побочное действие: возможна аллергическая реакция

Противопоказания: аллергические заболевания, идиосинкразия

Rp.: Sol. Chlorophyllipti oleosae 2% 20ml

D.S. Для введения в пародонтальные карманы, аппликаций на десну

***сангвиритрин** – содержит вытяжку из маклеи, активен в отношении грампозитивных и грамотрицательных бактерий, дрожжеподобных грибов, трихомонад. Используют для введения в пародонтальные карманы 1% линимент и 0,2% спиртовой раствор

Побочное действие: возможна аллергическая реакция

Противопоказания: гиперчувствительность

Rp.: Lin.Sanguiritrini 1% 20,0

D.S. Для введения в пародонтальные карманы

Rp.: Sol. Sanguiritrini 0,2% 10ml

D.S. Для введения в пародонтальные карманы

***юглон** - в состав входит экстракт из зеленой кожуры и листьев грецкого ореха. Обладает выраженным бактерицидным действием в отношении стафилококка, стрептококка, противовоспалительным, фунгицидным действием, активизирует репаративные процессы в пародонте, угнетает образование патологической грануляционной ткани в пародонтальных карманах. Наиболее эффективны спиртовой и масляный растворы. Предпочтителен масляный раствор юглона из-за более пролонгированного

действия. Для его приготовления навеску юглона (100мг) помещают в касторовое масло (100мл), взбалтывают 4-5 мин до получения однородной взвеси, затем подогревают 20мин на водяной бане.

Побочное действие: возможна аллергическая реакция

Противопоказания: повышенная чувствительность

***ромазулан** – препарат из ромашки, имеет дезодорирующее, антисептическое и противовоспалительное действие. Используется для полоскания, орошения, ротовых ванночек, аппликаций

Побочное действие, противопоказания: не установлены

Rp.: Romasulani 100,0

D.S. 1,5 столовой ложки развести в 1л воды

***настойка эхиноцеи** – оказывает противовоспалительное и иммуностимулирующее действие. Назначается по 20-30 капель 3 раза в день (короткое время держать во рту, не глотая), курс - 2-3 недели

Побочное действие: возможны аллергическая реакция, головокружение, снижение артериального давления

Противопоказания: повышенная индивидуальная чувствительность, системные заболевания (туберкулез, лейкоз, коллагеноз, онкологические заболевания и др.)

Rp.: Tinct. Echinaceae 50ml

D.S. По 20-30 капель 2-3 раза в день

***инсадол** – препарат, получаемый из зачатков кукурузы. Содержит вещества эстрогенной, андрогенной и гонадотропной активности. Оказывает противовоспалительное действие и стимулирует остеогенез. Используется спиртовой раствор (по 1 чайной ложке 1 раз в день, курс - 3 недели) или драже (по 3 драже 2 раза в день, курс - 3 недели), действие которых идентично. В период ремиссии доза уменьшается наполовину, продолжительность приема препарата увеличивается до 2 месяцев

Rp.: Insadoli 30ml

D.S. По 1 чайной ложке 1 раз в день

Rp.: Insadoli N 40

D.S. По 3 драже 2 раза в день

*гель «**Камистад - гель**», «**Камидент-Здоровье**» - официальный препарат, содержащий экстракт ромашки и лидокаин. Обладает обезболивающим, противовоспалительным, антибактериальным действием (за счет незначительного антибактериального эффекта лидокаина). Терапевтически наиболее важны сесквитерпены, которые насчитывают свыше 50% активных составных частиц ромашки. Противовоспалительное действие обусловлено, главным образом, наличием хамазулена и альфа-бисаболола (дополнительно оказывает антибактериальный и противогрибковый эффект). Назначается для местного использования при болезненности десен до или после снятия зубных отложений, для лечения у пациентов со сниженным порогом болевой чувствительности. Наносится на десну 3 раза в сутки.

*гель «**Дентафит з ромашкой**» - содержит экстракт ромашки, масло мяты, метронидазол и хлоргексидин. Растительные составляющие обуславливают успокаивающее, местноанестезирующее, тонизирующее действие, метронидазол и хлоргексидин – антибактериальное, противовоспалительное действие. Гель наносится после еды на 15 минут 2-3 раза в день, после процедуры в течение получаса нельзя принимать пищу и полоскать рот.

*гель «**Дентинокс**» - содержит настойку ромашки, полидаканол, лидокаина гидрохлорид. Назначается при болезненности десен и болевой реакции. Пальцем или ушной палочкой наносится на десну и слегка втирается

*гель «**Протекс**» - содержит кукурузное масло, подвергнутое специальной обработке. Образует на слизистой оболочке десны защитную пленку, которая предохраняет поврежденную поверхность от внешних раздражителей и ускоряет процесс регенерации слизистой оболочки, оказывает обезболивающий, противовоспалительный эффект. Наносится 3-4 раза в день после снятия зубных отложений. После нанесения геля 15 минут не принимать пищу.

Также фитопрепараты могут применяться в составе **биополимерных пленок (пластин)**:

***пластины саморассасывающиеся «КП-ПластФито»** - пластины на основе природных полисахаридов и полипептидов природного происхождения. Содержат экстракт ромашки, календулы, тысячелистника и крапивы. Витамин К и соли кремниевой кислоты, входящие в состав крапивы, обуславливают кровоостанавливающее действие, повышают свертываемость крови, а хлорофилл регулирует обменные процессы. Применяются местно. Для этого вырезают необходимый фрагмент сухой пластины, помещают его в теплую воду на 10-20 секунд и, приложив к десне, фиксируют легкими массирующими движениями. Пластины удерживаются в полости рта в течение 1 часа, на курс – 10 аппликаций.

***пластины «ЦМ-1»** – содержат экстракты трав зверобоя, тысячелистника, шалфея, витамины группы В и С, комплекс минеральных веществ. Обладают противовоспалительным, противомикробным, дезинфицирующим действием. Стимулируют местный иммунитет, устраняют неприятный запах. Позволяют длительно поддерживать концентрацию комплекса биологически активных лечебных природных веществ. Пациент может самостоятельно накладывать на десневой край, легкими массирующими движениями, прижимая с наружной стороны губ. Пластины апплицируют на десну днем (до 1-1,5 часа) и на ночь (на время сна), курс - 5-30 процедур

Побочное действие: возможна аллергическая реакция

Противопоказания: повышенная чувствительность

Прописи пародонтальных повязок

1. Rp.: Amoxyclavi 5,0
Cyclophosphani 5,0
Antipyrini 1,0
Boli albae 8,0
M.D.S. Пародонтальная повязка

2. Rp.: Methyluracili 2,0
Laevomycetini 0,3
Tetracyclini 0,2
Boli albae 7,5
M.D.S. Пародонтальная повязка

3. Rp.: Metronidasoli 5,0
Sulfapyridazini 5,0
Methyluracili 5,0
M.D.S. Пародонтальная повязка

4. Rp.: Methyluracili 2,0
Norsulfazoli 2,0
Boli albae 6,0
M.D.S. Пародонтальная повязка

5. Rp.: Nitazoli 0,1
Methyluracili 0,5
Boli albae 9,5
M.D.S. Пародонтальная повязка

6. Rp.: Natrii mephenaminatis 0,1
Boli albae 9,9
M.D.S. Пародонтальная повязка

7. Rp.: Natrii mephenaminatis 1,0
Monomycini 0,25
Boli albae 9,6
M.D.S. Пародонтальная повязка

8. Rp.: Natrii mephenaminatis 0,1
Furazolidoni 0,025
Boli albae 25,0
M.D.S. Пародонтальная повязка
9. Rp.: Ortopheni 2,0
Aethonii 3,0
Ol. Olivari 10,0
Sol. Chlorophyllipti ol. 2% 10,0
Vinoxoli 37,5
Zinci oxidati 37,5
M.D.S. Пародонтальная повязка
10. Rp.: Aethonii 0,3
Antipyrini 1,0
Boli albae 7,5
M.D.S. Пародонтальная повязка
11. Rp.: Trasyloli 5 000 ED
Lysocimi 0,3
Boli albae 4,5
M.D.S. Пародонтальная повязка
12. Rp.: Cyclophosphani 0,02
Boli albae 2,0
M.D.S. Пародонтальная повязка
13. Rp.: Cyclophosphani 5,0
Antipyrini 1,0
Amoxyclavi 5,0
Boli albae 8,0
M.D.S. Пародонтальная повязка
14. Rp.: Methotrexati 0,02
Boli albae 2,0
M.D.S. Пародонтальная повязка
15. Rp.: Trypsini crystallisati 0,005

Chymotrypsini crystallisati 0,005
Neomycini sulfatis 0,5
Ac.ascorbinici 0,1
Rutini 0,1
Boli albae 0,5
M.D.S. Пародонтальная повязка

16. Rp.: Trypsini crystallisati 0,005
Norsulfazoli 1,0
Boli albae 2,0
M.D.S. Пародонтальная повязка

17. Rp.: Lysocymi 0,4
Boli albae 50,0
M.D.S. Пародонтальная повязка

18. Rp.: Lysocymi 0,1
Boli albae 10,0
Heparini 1,0-5000ED
M.D.S. Пародонтальная повязка

19. Rp.: Lysocymi 0,05
Chymotrypsini crystallisati 0,01
Boli albae 3,0
M.D.S. Пародонтальная повязка

20. Rp.: Chinosoli 2,0
Antipyrini 1,0
Boli albae 7,0
M.D.S. Пародонтальная повязка

21. Rp.: Chinosoli 2,0
Sovcaini 0,2
Boli albae 7,8
M.D.S. Пародонтальная повязка

22. Rp.: Chinoxidini 0,2
Antipyrini 1,0
Boli albae 8,5

- M.D.S. Пародонтальная повязка
23. Rp.: Chinoxidini 0,2
De-noli 5,0
Boli albae 9,5
M.D.S. Пародонтальная повязка
24. Rp.: Chinoxidini 0,2
Хydiphoni 5,0
Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 30% 1,0
Boli albae q.s.
M.f. pasta
D.S. Пародонтальная повязка
25. Rp.: Dalargini 0,001
Chinoxidini 0,15
Boli albae 2,0
M.D.S. Пародонтальная повязка

При наличии выраженного экссудата в пародонтальных карманах паста для пародонтальной повязки замешивается на дистиллированной воде, 0,9% изотоническом растворе хлорида натрия, в остальных случаях - на 30% масляном растворе альфа-токоферола ацетата (дополнительное антиоксидантное и репаративное действие).

Тестовые задания для самопроверки

1. Мужчина 43 лет обратился с жалобами на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям, зуд в деснах. Объективно: корни зубов обнажены до 1/3 длины, десна плотная, бледно-розового цвета. Незначительное количество зубных отложений. В области 15, 14, 24, 25 и 44, 34 клиновидные дефекты в пределах дентина. Какой антисклеротический препарат необходимо назначить?

- А. Тималин
- Б. Мевакор
- С. Фосамакс
- Д. Амфотерецин В
- Е. Индометацин

2. Молодой человек 19-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость и болезненность десен. Объективно: во фронтальном участке верхней и нижней челюстей определяется скученность зубов, гиперемия, цианоз и разрастание десенных сосочков до 1/3 высоты коронок, обильное отложение мягкого зубного налёта. Какой из перечисленных ниже препаратов целесообразно включить в план антибактериальной терапии этого больного?

- А. Этоний
- Б. Метилурацил
- С. Клотримазол
- Д. Хлоргексидина биглюконат
- Е. Кальций-Д3Никомед

3. Больной 42-х лет жалуется на подвижность зубов, изменение их положения, неприятный привкус во рту, боль при пережёвывании пищи. Объективно: зубы верхней и нижней челюстей 2-3 ст. подвижности, имеются диастемы и тремы. Корни зубов обнажены на 1/2. Из пародонтальных карманов - серозно-гнойные выделения. На ортопантограмме - деструкция костной ткани до 2/3 длины корня. Имеются костные карманы. Какой препарат необходимо назначить для инстилляции пародонтальных карманов?

- А. Трипсин
- Б. Ликопид
- С. Витамин А
- Д. Ацилакт
- Е. Настойка аралии

4. Женщине 38-ми лет поставлен диагноз: генерализованный пародонтит средней степени тяжести, абсцедирующее течение. Общие симптомы: температура 37,3⁰С, слабость, недомогание, сухость слизистой полости рта, жажда. Глюкоза крови – 12ммоль/л. Какой antimicrobial препарат группы антибиотиков необходимо выбрать?

- А. Ампициллин
- Б. Цефтриаксон
- С. Доксициклин
- Д. Линкомицин
- Е. Ципрофлоксацин

5. У больного 50-ти лет жалобы на затруднённое жевание пищи, подвижность зубов, неприятный запах изо рта, кровоточивость дёсен. Объективно: дёсна гиперемирована, с цианотическим оттенком, наличие зубного камня. Пародонтальные карманы в молярах верхней челюсти 8 мм, в остальных зубах - 6 мм. На рентгенограмме - резорбция костной

ткани на 2/3-1/2 длины корня. Выберите препарат остеотропного действия, который необходимо назначить в комплексной терапии?

- А. Ксидифон
- Б. Натрия тиосульфат
- С. Комбиспазм
- Д. Триовит
- Е. Фузидин натрия

6. Больной 50 лет жалуется на боли в зубах от химических и термических раздражителей. Объективно: десна умеренно гиперемирована, с признаками незначительной рецессии. На зубах эрозии и клиновидные дефекты. Проба Шиллера-Писарева слабо положительная. Смешанная резорбция альвеолярных отростков до 1/3 длины корня зуба. Какой препарат, обладающий антиоксидантным и антигипоксантным действием, необходимо назначить?

- А. Мексидол
- Б. Нормазе
- С. Полиоксидоний
- Д. Экстракт женшеня
- Е. Галавит

7. Мужчина 47-ми лет, жалуется на зуд, неловкость в деснах, боли в зубах от термических раздражителей. При осмотре установлено, что все зубы интактны, корни зубов оголены на 1/4-1/3 длины, десна плотная, анемичная, незначительное отложение зубного камня. Зубы устойчивы. Был установлен диагноз – пародонтоз. Выберите из нижеперечисленных препараты активационной терапии.

- А. Хлоргексидин и перекись водорода
- Б. Кальция хлорид и гистаглобин
- С. Целекоксиб и рофекоксиб
- Д. Фуцис ДТ и нистатин
- Е. Бемитил и экстракт родиолы

8. Больная 40 лет жалуется на кровоточивость десен, подвижность зубов. Объективно: десна обеих челюстей отечна, гиперемирована с цианотическим оттенком. Корни зубов неравномерно оголены. Пародонтальные карманы 3-5 мм. Подвижность зубов I-II степени. Выберите препарат сорбционного действия.

- А. Флуоксетин
- Б. Хлорофиллипт
- С. Рибомунил
- Д. Спленин
- Е. Атоксил

9. Мужчина 23 лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов и приеме жесткой пищи. Объективно: десна во фронтальном участке нижней челюсти гиперемирована, отечна, кровоточит при пальпации. Слизистая оболочка полости рта и десна в других участках без изменений. Прикус глубокий. Зубы устойчивы, за исключением 41 и 31 (I степень подвижности). На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок в области 42, 41, 32, 31 до 1/3 длины корня. Врач назначил для местной антимикробной терапии пластины «КП-Пласт Антимикробный». Какие действующие вещества включены в состав биополимерных пленок?

- А. Хлоргексидин и метронидазол
- Б. Клиндамицин и лидокаин
- С. Метронидазол и экстракт ромашки
- Д. Метилурацил и облепиховое масло

Е. Хлоргексидин и лидокаин

10. Больной обратился с жалобами на боли в области 36 зуба, припухлость десен, выделение гноя. Объективно: десневые сосочки в области 36 и 37 зубов гиперемированы, отечны, с цианотическим оттенком, при касании кровоточат. 36 и 37 зубы покрыты металлическими коронками, между ними пародонтальный карман глубиной 6-7 мм с незначительным гнойным отделяемым. Коронки глубоко заходят под десну. Горизонтальная перкуссия 36 зуба болезненная. На рентгенограмме - резорбция межзубной перегородки на 1/2 высоты. Костная ткань в других участках альвеолярного отростка не изменена. Назначьте нестероидный противовоспалительный препарат, селективно действующий на циклооксигеназу-2 в комплексной терапии.

- А. Бутадион
- Б. Антипирин
- С. Комбиспазм
- Д. Целекоксиб
- Е. Димексид

11. Мужчина 41 года обратился две недели назад к пародонтологу. Установлен диагноз: генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. После устранения травмирующих факторов и проведения противовоспалительной терапии десна приобрела обычную окраску. Какой иммунокорректирующий препарат третьего поколения следует применить в данном клиническом случае?

- А. Ликопид
- Б. Метилурацил
- С. Пентоксил
- Д. Имудон
- Е. Пирогенал

12. Больной 50 лет жалуется на повышенную чувствительность оголенных шеек зубов, смещение зубов, зуд в деснах, боль в области 43, 42, 41, 31, 32, 33 под воздействием химических и температурных раздражителей. Объективно: десна плотная, анемичная. На рентгенограмме: атрофия альвеолярной кости, достигающая 1/3 высоты межальвеолярных перегородок. Выставлен диагноз – пародонтоз. Электрофорез с каким препаратом необходимо назначить пациенту?

- А. Аскорбиновой кислотой
- Б. Аминокапроновой кислотой
- С. Ацетилсалициловой кислотой
- Д. Гепарином
- Е. Галаскорбином

13. Больному 43 лет установлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит II степени. При микроскопическом исследовании содержимого пародонтальных карманов обнаружены значительная кокковая микрофлора, трихомонады. Какие из перечисленных медикаментозных средств следует применить для инстилляций?

- А. Линкомицин
- Б. Диоксин
- С. Димексид
- Д. Месулид
- Е. Метронидазол

14. Женщина 36 лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно: дёсна в области сосочков и маргинального края застойно гиперемирована, кровоточит при дотрагивании инструментом. Пародонтальные карманы глубиной 3- 4мм с серозным отделяемым. Под- и наддесневые зубные отложения. На ортопантограмме: остеопороз, резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 длины корней. Был назначен на дом для пальцевого массажа препарат - генигель. К какой группе относится данный препарат?

- А. Иммуномодулятор
- Б. Мукозопротектор
- С. Антисептик
- Д. Антикоагулянт
- Е. Эубиотик

15. Больному 38 лет установлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит I степени тяжести. При микроскопическом исследовании содержимого пародонтальных карманов обнаружены значительная кокковая микрофлора, грибы рода Candida. Какой препарат нужно обязательно включить в пародонтальную повязку?

- А. Нитазол
- Б. Лоринден
- С. Канестен
- Д. Цетрин
- Е. Химопсин

16. Больная 25 лет обратилась к врачу с жалобами на кровоточивость десен, гнойное выделение из пародонтальных карманов, сухость в ротовой полости, неприятный запах изо рта. Около 2 месяцев назад выставлен диагноз сахарного диабета. После объективного обследования пародонтолог выставил диагноз - генерализованный пародонтит I степени тяжести, обострившееся течение. Назначьте антигистаминный препарат, побочным эффектом которого не было бы нарушение слюноотделения.

- А. Пипольфен
- Б. Супрастин
- С. Клемастин
- Д. Эриус
- Е. Гистаглобин

17. Девушка 17-ти лет предъявляет жалобы на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приеме пищи. Болеет в течение 1,5 лет. Обращалась за помощью к стоматологу. Проводимая терапия существенного эффекта не дала. Объективно: десневые сосочки в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти рыхлые, цианотичные, перекрывают коронки зубов на 1/3-1/2 их высоты, кровоточат при дотрагивании. Электрофорез какого из перечисленных средств позволит получить терапевтический эффект у данной больной?

- А. Гепарина
- Б. Алоэ
- С. Витамин В1
- Д. Трипсина
- Е. Фторид натрия

18. Больная 33-х лет, жалуется на боль, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,8⁰С. Аллергологический анамнез отягощен. Объективно: десна ярко гиперемирована, отечна, легко кровоточат, пародонтальные карманы глубиной 3-4мм с серозно-гнойным экссудатом. На ортопантограмме: диффузный остеопороз альвеолярного отростка, резорбция межзубных перегородок до 1/3

их высоты. Учитывая аллергологический анамнез, пародонтолог назначил энтеросгель в комплексной терапии. Какое действие ожидает врач?

- А. Элиминация токсинов, продуктов распада тканей из очага воспаления
- Б. Антигистаминное действие
- С. Расщепление некротизирующих тканей, разжижение экссудата
- Д. Предупреждение дисбактериоза при использовании антибиотиков
- Е. Иммунокорригирующее действие

19. Больной 29-ти лет, жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов и неприятный запах изо рта. Объективно: маргинальная десна гиперемирована с цианотичным оттенком, кровоточит при зондировании. Пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным экссудатом. Над- и поддесневые зубные отложения. На ортопантомограмме: остеопороз альвеолярного отростка, резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3. Выберите препарат, который необходимо назначить в комплексной терапии для устранения дисбиоза полости рта.

- А. Юглон
- Б. Пармидин
- С. Биосед
- Д. Фузидин натрия
- Е. Ацилакт

20. Больной 43-х лет, жалуется на острую пульсирующую боль в участке верхней челюсти справа на протяжении трех суток, повышение температуры до 38,3 С в течение последних суток. Объективно: воспалительный инфильтрат округлой формы на слизистой оболочке с вестибулярной стороны в области 16. Зуб интактный, подвижность II степени, горизонтальная и вертикальная перкуссия болезненны, пародонтальный карман 4-5 мм. После вскрытия пародонтального абсцесса какой системный антибактериальный препарат необходимо назначить?

- А. Амоксициллин
- Б. Сумамед
- С. Цифран СТ
- Д. Фузидин натрия
- Е. Амоксиклав

21. У больного 45-ти лет, жалобы на ощущение зуда в деснах. Десна плотная, обычного цвета. Отмечается повышенная чувствительность зубов к холодному. На рентгенограмме: выявляется утолщение компактной пластинки на верхушке межзубной перегородки, остеосклероз межзубных перегородок. При исследовании функции печени выявлены гиперхолестеринемия. Какие препараты патогенетического действия необходимо назначить?

- А. Статины
- Б. Адаптогены
- С. Сульфаниламиды
- Д. Сорбенты
- Е. Пробиотики

22. Женщина 32-х лет, жалуется на периодическую кровоточивость десен в течение 3 лет. В анамнезе: частые простудные заболевания, операция по поводу мастопатии 2 года назад. Десна слегка отечна, застойно гиперемирована во фронтальном участке, кровоточит при прикосновении инструментом. Зубы устойчивы. На рентгенограмме: разрушение компактной пластинки на вершинах межальвеолярных перегородок и остеопороз во

фронтальном участке верхней и нижней челюсти. Укажите противопоказания для проведения стимулирующей терапии у данной больной.

- А. Ранняя стадия патологии пародонта
- Б. Вялое течение заболевания пародонта
- С. Частые простудные заболевания в анамнезе
- Д. Молодой возраст
- Е. Операция по поводу мастопатии в анамнезе

23. Мужчина 43-х лет, жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям, зуд в деснах. Объективно: корни зубов оголены на 1/3 длины, десна плотная, бледно-розового цвета. Незначительное количество зубных отложений. В области 15, 14, 24, 25 и 44, 34 зубов – клиновидные дефекты в пределах дентина. Зондирование оголенных шеек болезненное. Укажите препарат, для назначения которого нет показаний.

- А. Гепарин
- Б. Трипсин
- С. Никотиновая кислота
- Д. Триовит
- Е. Зокор

24. Больному 42-х лет, диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение с абсцедированием. Какой из методов общего лечения должен быть назначен в первую очередь?

- А. Антибиотикотерапия
- Б. Стимулирующая терапия
- С. Витаминотерапия
- Д. Физиотерапия
- Е. Гипосенсибилизирующая терапия

25. Больная 23 лет жалуется на кровотечение десен во время чистки зубов и приеме жесткой пищи. При обследовании: маргинальная десна в основном с оральной стороны, отечная, гиперемированная, отмечаются наддесневые зубные отложения. На рентгенограмме: деструкция кортикальной пластинки межальвеолярных перегородок, явления остеопороза. У больной снижен болевой порог. Для обезболивания зоны вмешательства при снятии зубных отложений пародонтолог назначит:

- А. Парацетамол
- Б. Дентол
- С. Гиоксизон
- Д. Полиоксидоний
- Е. Аекол

26. Пациент жалуется на кровоточивость и боль в деснах при жевании, неприятный запах изо рта. При осмотре выявлены гипертрофия маргинальной десны на 1/3 высоты коронок зубов в областях 11, 12, 13, 21, 22, 23 и 34, 33, 32,31,41,42,43,44 зубов, наличие поддесневого зубного камня и пародонтальных карманов 3-4мм в областях 16,15,14,12, 23, 24, 25, 26, 27 и 34, 35, 36, 46, 45 зубов. Антисептический препарат выбирается эмпирически. Какой антисептический препарат обладает наиболее широким антибактериальным спектром действия?

- А. Фурацилин
- Б. Перекись водорода
- С. Хлоргексидин
- Д. Калия перманганат

Е. Йодиол

27. Мужчина 18 лет жалуется на сильную боль в полости рта во время приема пищи, разговоре, плохое общее самочувствие. Настоящие жалобы появились двое суток назад. Объективно: десневой край нижней челюсти во фронтальном участке некротизирован, десневые сосочки уплощены, легко кровоточат, резко болезненные. Отмечается ихорозный запах изо рта. На рентгенограмме - высота межальвеолярных перегородок и целостность компактной пластинки на их верхушках сохранена. Какой препарат местного действия необходимо назначить пациенту на дом для удаления некротического налета?

- А. Преднизолоновая мазь
- Б. Метилурациловая мазь
- С. Ируксол
- Д. Калия перманганат
- Е. Линимент циклоферона

28. Больной 42 лет обратился с жалобами на значительную кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. После обследования поставлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит II степени тяжести. Какой препарат необходимо выбрать с целью гемостатического эффекта для электрофореза?

- А. Лидаза
- Б. Амбен
- С. Гепарин
- Д. Кальций Д3 Никомед
- Е. Этакридина лактат

29. У больного К., 30 лет, диагностирован острый язвенный гингивит. Препараты какой группы необходимо назначить на заключительном этапе лечения?

- А. Кератолитики
- Б. Антибиотики
- С. Антиоксиданты
- Д. Кератопластики
- Е. Протеолитические ферменты

30. У пациента Р., 22 лет, проводят лечение обострившегося катарального гингивита. Отмечается значительное количество мягких зубных отложений. Больной обучен рациональной гигиене полости рта. Какому препарату необходимо отдать предпочтение при полоскании полости рта?

- А. Хлоргексидин
- Б. Натрия гидрокарбонат
- С. Мефенамина натриевая соль
- Д. Перекись водорода
- Е. Отвар коры дуба

31. Больной 18 лет проходит лечение по поводу хронического катарального гингивита. Во фронтальной группе зубов – скученность зубов, гигиенический индекс – 2,8. Какой препарат эффективнее использовать для уменьшения количества зубного налета?

- А. Перекись водорода
- Б. Мирамистин
- С. Химопсин
- Д. Сульфацил-натрий
- Е. Фурацилин

32. Больной 43 лет проходит лечение по поводу генерализованного пародонтита II степени, хроническое течение. При микроскопии содержимого пародонтальных карманов выявлено значительное количество мицелия дрожжеподобных грибов рода *Candida*. Какое из перечисленных средств необходимо использовать для инстилляций в первую очередь?

- А. Димексид
- Б. Линкомицин
- С. Диоксидин
- Д. Клотримазол
- Е. Трихопол

33. Мужчина 17 лет обратился с жалобами на разрастание десен, косметический дефект. Об-но: маргинальная десна гипертрофирована, перекрывает зубы на $\frac{1}{2}$ коронки зубов, гиперемирована. Определяются десневые карманы. Поставлен диагноз - гипертрофический гингивит, воспалительная форма. Какой препарат целесообразно включать в пародонтальную повязку?

- А. Гепарин
- Б. Метронидазол
- С. Циклофосфан
- Д. Метилурацил
- Е. Этоний

34. Женщина П., 38 лет, обратилась с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов. Об-но: маргинальная десна гиперемирована, кровоточит при пальпации. Рецессия десны в области фронтальных зубов на 3-4мм, подвижность зубов II степени. Выставлен диагноз – генерализованный пародонтит II степени тяжести. Какой остеотропный препарат, обладающий антирезорбтивным действием, необходимо назначить в комплексной терапии?

- А. Кальцеин
- Б. Глюконат кальция
- С. Кальций-Д3 Никомед
- Д. Остеогенон
- Е. Фосамакс

35. Мужчина 23 лет обратился с жалобами на боль при употреблении пищи, разговоре. Об-но: больной бледный, температура тела 38,5°C. Подчелюстные лимфоузлы увеличены. Десневые сосочки изъязвлены, покрыты некротическим налетом. Отмечается усиленная саливация. Определяется значительное количество мягких зубных отложений. Какой препарат патогенетического системного действия необходимо назначить в данной клинической ситуации?

- А. Эритромицин
- Б. Хиноксидин
- С. Сульфадиметоксин
- Д. Метронидазол
- Е. Кетанов

36. После обследования мужчины 34 лет врач поставил диагноз: генерализованный пародонтит II степени тяжести, хроническое течение. В качестве полосканий врач назначил гивалекс в течение 20 дней. Какие отрицательные последствия будут получены после такого назначения?

- А. Окрашивание зубов
- Б. Повышенная кровоточивость десен
- С. Аллергическая реакция

Д. Химический ожог слизистой оболочки

Е. Дисбиоз полости рта

37. Женщина 38 лет, обратилась с жалобами на кровоточивость и боль в деснах. Кровоточивость и боль появились неделю назад. Около 2 месяцев тому назад закончила курс лечения по поводу генерализованного пародонтита. Объективно: слизистая оболочка десневого края на верхней и нижней челюстях гиперемирована, кровоточит при пальпации. Пародонтальные карманы до 5 мм, подвижность 31, 32, 41, 42 - II степени. Анализ крови и мочи - без особенностей. Комплекс каких витаминов необходимо назначить больной для укрепления сосудистой стенки с целью вторичной профилактики?

А. Витамины А, Д, Е

Б. Витамины С, Д, А

С. Витамины В12, фолиевая кислота

Д. Витамины С, Р, РР

Е. Витамины В, В1, В2

38. У больного 22 лет пародонтолог проводит профессиональную чистку зубов по поводу генерализованного пародонтита I степени, обострившееся течение. Какой препарат из нижеперечисленных наиболее целесообразно назначить в местной терапии?

А. Камистад-гель

Б. Холисал

С. Метилурациловая мазь

Д. Фторокорт

Е. Ируксол

39. У пациента 29 лет во время профилактического осмотра выявлена глубокая кариозная полость на медиально-апроксимальной поверхности 37 зуба. Десневой сосочек цианотичный, отечный, кровоточит при дотрагивании. После пломбирования кариозной полости врач назначил биополимерную пленку «КП-Пласт Фито». Какие компоненты входят в ее состав?

А. Ромашка, календула, тысячелистник, крапива

Б. Зверобой, ромашка

С. Валериана, боярышник, мята перечная

Д. Ретинола ацетат, альфа-токоферола ацетат, викасол

Е. Шалфей, арника, аир, мята перечная, тимьян

40. Больной 40 лет обратился с жалобами на кровоточивость, болезненность десен при приеме твердой пищи, чистке зубов. После тщательного обследования установлен диагноз генерализованный пародонтит I степени тяжести. Назначены полоскания Тантум Верде. Какой эффект ожидает получить пародонтолог?

А. Антиэкссудативное и анальгезирующее действие

Б. Гипосенсибилизирующее действие

С. Остеотропное действие и анальгезирующее действие

Д. Антисклеротическое действие

Е. Кератопластическое действие

Правильные ответы на тестовые задания

**1. Б 2. Д 3. А 4. С 5. А 6. А 7. Е 8. Е 9. А 10. Д 11. А 12. Д 13. Е 14. Б 15. С
16. Д 17. А 18. А 19. Е 20. Е 21. А 22. Е 23. Б 24. А 25. Б 26. С 27. С 28. Б 29. Д 30. А
31. Б 32. С 33. С 34. Е 35. Д 36. Е 37. Д 38. Б 39. А 40. А**

Предметный указатель

А

агистам 61
азитромицин 18
аекол 96
аевит 93
алерзин 62
алерон 62
альфакальцидол 78
альфа-токоферола ацетат 89
амбен 69
амиксин 122
аминокапроновая кислота 69
амоксиклав 11
амфотерицин В 31
«Ангилекс» 42,55
антипирин 52
апилак 86
аскорбиновая кислота 90
аскорутин 90,91
«Асепта» 26,35,57
атоксил 103
АТФ 98
Афобазол 138
Ацемин 87
ацетилсалициловая кислота 53
ацефен 136
ацилакт 108
аугментин 11

Б

бактисубтил 110
бактрим 24
бемитил 136
беталейкин 120
биоактивный лекарственный
криогель 43,104
БиоГая 110
БиоГая Продентис 109
биотрит-дента 79
биосед 85
биоспорин 111
бисептол 24
бифидумбактерин 108
«Бронспрей» 141
Бутадион 51

В

Вольтарен 51
«Вулнузан» 87

Г

галавит 124
гексетидин 42
«Гексорал» 42
гелевин 105
«Генгигель» 82
гепарин 70
гиалудент 82
«Гивалекс» 42,55
гидазепам 139
«Гиоксизон» 21,48
«Гипозоль» 96,123,143
«Гипозоль Н» 28,96,143
гистаглобин 63
гисталонг 62
глутаргин 132

Д

даларгин 128
далацин 16
«Декамевит» 94
Декаметоксин 39
декамин 32
декарис 122
«Дентагель» 26,35
«Дентафит з ромашкой» 27,146
«Дентинокс» 146
«Дентол 10%» 105
«Деперзолон» 48
диазолин 60
дибунол 80
диоксидин 43
диклофенак натрия 51
димебон 60
димексид 54
«Диплен-Дента К» 10,16
«Диплен-Дента Л» 10,15
«Диплен-Дента ЛХ» 10, 35,106
«Диплен-Дента М» 10,26
«Диплен-Дента С» 10,86
«Диплен-Дента Х» 10,35
Дипразин 59
доксициклина гидрохлорид 13
дюфалак 112

Ж

железа глицерофосфат 99
железа лактат 98

З

Зокор 131

И

Иммунал 126,134
Иммунофан 118
Имудон 115
ингалипт 24
индометацин 51
инсадол 145
иприфлавон 79
ИРС-19 115
ируксол 21,74

Й

йодиол 37

К

калия оротат 67
калия перманганат 38
кальцемин 76,95,97
кальцемин Адванс 76
кальцемин D₃ 76
кальцемин Сильвер 76
кальция глюконат 65
кальций-Д3 никомед 75
кальцимакс 97
кальцинова 95
кальция лактат 65,97
кальция пангамат 93
кальция хлорид 65
«Камидент» 106,145
«Камистад-гель» 145
«Камистад-гель Н» 106
«Кандид» 30
Картолин 143
канестен 30
капли Береш Плюс 99
кетанов 53
кеторол 53
кеторолак 53
кларитин 61
клемастин 59
клиндамицин 16
клион 25
клотримазол 30
комбиспазм 53

компламин 128
контрикал 68
«КП-Пласт Антимикробный» 10,26,35
«КП-Пласт Вита» 10,94
«КП-ПластФито» 10,146
ксантинола никотинат 128
ксидифон 77

Л

«Лакалут» 35
лактобактерин 108
лактuloза 112
ларипронт 31,45
лаферон 121
левамизол 122
«Левовинизоль» 21
леденцы Dr.Peter Theiss
Naturwaren 126,134
лейкинферон 119
лидаза 73
лизоцим 73
ликопид 117
линекс 109
линкомицина гидрохлорид 15
«Лисобакт» 73
лиферан 102
ловастатин 131
лоратадин 61
«Лоринден С» 48

М

макмирор 28,32,40
мараславин 142
масло облепихи 143
масло шиповника 143
мевакор 131
медазепам 139
мексидол 81
мелоксикам 54
метандростенолон 67
метациклина гидрохлорид 14
метиурацил 123
метотрексат 47
«Метрогекс» 26
«Метрогил-дента» 26,35
«Метродент» 26,35
метронидазол 25
мефенамина натриевая соль 50
«Мефенат» 50
миакальцик 78
миелопид 119

мирамистин 39
мовалис 54

Н

настойка аралии 134
настойка валерианы 137
настойка лимонника китайского 135
настойка пустырника 137
настойка эхиноцеи 145
натрия гидрокарбонат 38
нуклеинат натрия 114
натрия тиосульфат 64
натрия фторида 99
неробол 67
никотиновая кислота 91
нимесулид 54
нимид 54
нитазол 28
новоиманин 143
нормаза 112
норсульфазол 23

О

«Облекол» 94
оксибутират натрия 80
«Оксициклозоль» 21
«олазоль» 96,143
«олиговит» 95
олифен 80
олфен 51
осин 100
остеогенон 79
остеохин 79
ортофен 51

П

«парагель» 35
Парацетамол 53
пармидин 127
«Пародонтакс» 35
«Пародонтакс Экстра» 35
Пентоксил 124
перекись водорода 37
пентоксифиллин 127
пипольфен 59
пиридоксин 92
пирогенал 114
плазмол 85
полиоксидоний 125
полисорб МП 102
полифепан 102

продектин 127
продигиозан 113
«Протефикс» 146
«Пропосол» 87
«Пропоцеум» 87

Р

Реаферон 120
«ревит» 94
ретаболил 66
ретинол 88
рибомунил 116
рибофлавин 92
риванол 38
роксид 19
рокситромицин 19
ромазулан 145
ротокан 142
рондомицин 14
рофекоксиб 55
рутин 91

С

сальвин 142
сангвиритрин 144
«Себидин» 35
седавит 96,138
селен 98
«Септефрил» 39
«Септолете» 35
септрин 24
Симбитер ацидофильный конц. 110
Симвастатин 131
сок алоэ 84
сок каланхоэ 84
«Стоматидин» 42
Солкосерил 86
«Солкосерил дентальная адгезивная паста» 86
спленин 86
стоматофит А 140
стоматофит 140
сульфадиметоксин 23
сульфален 23
сульфапиридазин 22
сульфацил-натрий 24
сумамед 18
супрастин 59

Т

Тавегил 59
Т-активин 117

«Тантум Верде» 56
тардиферон 99
телфаст 63
тетрациклина гидрохлорид 13
тиамин 91
тигофаст 63
тималин 117
тимоген 118
тинидазол 27
трасилол 68
трентал 127
триовит 95
трипсин 71
трихопол 25

У

уголь активированный 101
«ундевит» 94

Ф

«Фастин-1» 21
фенкарол 60
феноболин 67
фитин 98
фитодент 141
флуконазол 30
флуоксетин 139
фосамакс 76
«Фторокорт» 48
фузидин-натрий 20
фурагин 41
фуразолидон 40
фурацилин 40
фуцис ДТ 30

Х

хилак-форте 111
химотрипсин 72
химопсин 72
хинозол 41
хиноксидин 44
хлорамин Б 36
хлоргексидина биглюконат 34
хлорофиллипт 144

«Холисал» 55
«Холицвет» 55

Ц

целбрекс 54
целекоксиб 54
цетрин 61
цианокобаламин 93
циклоферон 121
циклоферона 5% линимент 122
циклофосфан 46
ципрофлоксацин 20
цифран 20
цифран СТ 20
«ЦМ-1» 147

Э

экстракт алоэ 83
экстракт женьшеня 85, 133
экстракт родиолы 135
экстракт элеутерококка 135
энтеросгель 102
эталфа 78
эритромицин 18
эриус 63
этакридина лактат 38
этоний 39
эхинацея пурпурная 126, 134

Ю

юглон 144
«юникап-Т» 95

«Actisite» 10, 13
«Atridox» 10, 14
«Curasept» 35
«Elyzol» 26
«PerioChip» 35
«Periostat» 13
«PresiDENT Профи» 35

Список литературы, используемой при написании учебно-методического пособия

1. Атрушкевич В.Г. Эффективность и безопасность нестероидных противовоспалительных препаратов Кеторол и Найз в пародонтологической практике/ В.Г.Атрушкевич, У.А. Пихлак //Клиническая стоматология.-2005.-№1.-С.34-36.
2. Безрукова И.В. Клинико-лабораторная оценка эффективности применения в комплексной терапии воспалительных заболеваний пародонта комбинированного препарата цифран СТ/И.В.Безрукова, Н.А. Дмитриева, А.Н. Герчиков//Стоматология.-2005.-№1.-С.15-18.
3. Белоклицкая Г.Ф. Особенности метаболизма оксида азота при использовании на этапе этиотропного лечения больных генерализованным пародонти том (фаза I) гигиенического комплекса «Colgate»/Г.Ф. Белоклицкая, О.В. Ашаренкова, О.О.Протункевич и др.//Совр.стоматология.-2012.-№2.-С.35-38.
4. Белоклицкая Г.Ф. Применение хлоргексидин-содержащих препаратов в стоматологии (обзор литературы)/ Г.Ф.Белоклицкая// Совр.стоматология.-2001.- №1.- С.15-18.
5. Белоклицкая Г.Ф. Оценка эффективности применения препарата «Генгигель» в комплексном лечении больных генерализованными заболеваниями тканей пародонта/ Г.Ф.Белоклицкая, Н.А.Колесова, Т.Д.Центилю// Совр.стоматология.-2011.- №5.- С.16-23.
6. Вольф Г.Ф. Пародонтология/ Г.Ф.Вольф, Э.М.Ратейцхак, К.Ратейцхак Перевод с нем.; под ред.Г.М.Барера.-М.:МЕДпресс-информ,2008.-548с.
7. Григорьян А.С.Болезни пародонта /А.С.Григорьян.-М.:МИА,2004.- 320с.
8. Гринин В.М. Матриксные металлопротеиназы при пародонтите/ В.М.Гринин, У.Баяр, Т.Б.Караогланова //Стоматология.-2011.-№6.- С.80-83.
9. Грудянов А.И. Количественная оценка микробиоцинозов полости рта при заболеваниях пародонта/А.И. Грудянов, О.А. Зорина, А.А. Кулаков//Пародонтология.-2011.-Т.16, №2.- С.18-22
- 10.Грудянов А.И. Применение бактериальных препаратов в практике пародонтологии (Обзор литературы)/ А.И.Грудянов, Е.В.Фоменко //Новое в стоматологии.-2004.- №4.- С. 17-24.
11. Дикова И.Г. Клиническая эффективность препарата Стоматидин в комплексном лечении больных генерализованным пародонтитом, осложненным аутопатогенной микрофлорой/ И.Г.Дикова., П.В Сидельников// Совр.стоматология.-2005.- №3.-С.65-67.
- 12.Застосування мультипробіотика «Симбітер ацидофільний концентрований» у комплексній терапії генералізованого пародонтиту І-ІІ ступеня тяжкості/ [С.В. Давиденко, К.С. Непорада, Д.С. Янковський и др.]// Совр.стоматология.- 2010.- №4.- С.52-57.

13. Зорина О.А. Микробиоценоз полости рта в норме и при воспалительных заболеваниях пародонта/ О.А.Зорина, А.А.Кулаков, А.И.Грудянов //Стоматология.-2011.- №1.-С.73-78.
14. Иванов В.С. Заболеваний пародонта /В.С.Иванов. -М.:МИА,1998.-296с.
15. Кисельникова Л.П. Роль биопленки в развитии кариеса и заболеваний пародонта и методы ее устранения/ Л.П.Кисельникова //Пародонтология.-2010.-№2.-С.74-76
16. Левин М.Я. Количественный и функциональный состав системного и местного иммунитета у лиц с хроническими периодонтитами и пародонтитами/ М.Я.Левин, Т.Д.Федосенко //Пародонтология.-2010.- №4.-С.37-39.
17. Лукиных Л.М. Болезни пародонта. Клиника, диагностика, лечение и профилактика. Руководство/Л.М.Лукиных, Е.Н.Жулев,И.Н.Чупрунова. - Изд-во Нижегородской гос.мед.академии,2005.-322с.
18. Мазур И.П. Клиническая и микробиологическая эффективность применения местных противомикробных и антисептических препаратов при лечении заболеваний пародонта/И.П.Мазур, Н.А. Бакшутова, Д.М. Ставская//Современная стоматология.-2014.-№1.- С.32-38.
19. Мащенко И.С. Болезни пародонта: Учебное пособие по терапевтической стоматологии/И.С. Мащенко. – Днепрпетровск: Коло, 2003-272с.
20. Мащенко І.С. Мікробіологічні аспекти генералізованого і симптоматичного пародонтиту/ І.С. Мащенко, А.В. Самойленко // Медичні перспективи. – 2000. – № 1.- С.72-77.
21. Мащенко І.С. Роль відновлення нормобіозу пародонтальних тканин після етіотропної антибактеріальної терапії у хворих на генералізований пародонтит / І.С. Мащенко, А.В. Самойленко // Медичні перспективи. – 2000. - №3. – С.102-105.
22. Мащенко И.С. Дисбаланс в системе цитокинов больных пародонтитом и его коррекция цитокинотерапией /И.С. Мащенко, А.В. Самойленко, А.Ю.Макаревич // Современная стоматология. – 2001. - №1. – С.41-43.
23. Мащенко И.С. Пути формирования вторичного иммунодефицитного состояния у больных генерализованным пародонтитом / /И.С. Мащенко, А.В. Самойленко // Современная стоматология. – 2002. - №1. – С.14-16
24. Мюллер Ханс-Петер. Пародонтология/ Ханс-Петер Мюллер.- Львов:ГалДент,2004.-256с.
25. Назарян Р.С. Обоснование использования препарата эндотелий-протекторного действия при лечении дистрофически-воспалительных заболеваний пародонта/ Р.С. Назарян //Совр.стоматология.- 2004.- №4.- С.54-55.

26. Нейзберг Д.М. Роль эктопических очагов *Helicobacter pylori* при хроническом генерализованном пародонтите/ Д.М.Нейзберг, И.Ю. Стюф //Пародонтология.-2011.- №2.-С.9-13.
27. Павленко А.В. Современные подходы к контролю болевого синдрома в стоматологии/ А.В. Павленко, Т.Н. Волосовец// Совр. стоматология.- 2003.- №1.- С.6-8.
28. Рябокони Е.Н. Современные тенденции в профилактике и лечении заболеваний пародонта. Жидкие средства гигиены полости рта/ Е.Н.Рябокони, Д.А.Донцова //Стоматолог.-2010.-С.37-41.
29. Рябокони Е.Н. Статины – новое направление в лечении генерализованного пародонтита/ Е.Н.Рябокони, Е.Н.Гоенко, Н.П.Божко//Стоматолог.- 2010.-С.30-33.
30. Самойленко А.В. Оптимизация методов местной противовоспалительной терапии пародонтита /А.В. Самойленко // Акт. вопросы стоматологии. – Полтава, 1994. – С.194-196.
31. Самойленко А.В. Принципи лікування генералізованого пародонтиту, асоційованого з кампілобактерною інфекцією (мікрофлорою)/А.В. Самойленко// Вісник стоматології. -2000. - №4. – С.28-30.
32. Самойленко А.В. Опыт применения ацилакта при лечении латентного субтипа генерализованного пародонтита /А.В. Самойленко, В.Ю. Орищенко, Т.Н. Стрельченя, Л.А. Климович //Международн. научн.-практ.конф. «Дни науки-2011»:мат.-Днепропетровск,2011.-т.19.-С.22-25.
33. Самойленко А.В. Комплексное применение препаратов «Мексидол» и «Кальций-Д₃Никомед» при лечении больных с агрессивными формами пародонтита/ Самойленко А.В., Бабенко Л.Н., Горшкова А.Е., Карелина Ю.В. // Международн. научн.-практ.конф. «Сучасні медичні технології-2009»:мат.-Днепропетровск,2009.-т.2.-С.14-19.
34. Сидельников П.В. Обоснование и оценка эффективности «сбалансированной анальгезии» на этапе хирургического лечения генерализованного пародонтита (фаза2)/ П.В.Сидельников, Л.Ф.Сидельникова// Совр.стоматология.-2009.- №3.- С.49-52.
35. Сидельникова Л.Ф. Нестероидные противовоспалительные препараты: новые горизонты противовоспалительной терапии в стоматологии/ Л.Ф.Сидельникова, Ю.Г.Коленко, Б.А.Ревенок// Совр. стоматология.- 2011.- №4.- С.8-11.
36. Сидельникова Л.Ф. Применение нестероидных препаратов в комплексном лечении стоматологических заболеваний с выраженным болевым синдромом/ Л.Ф.Сидельникова, И.Г. Дикова, Ю.Г.Коленко //Совр. стоматология.- 2011. №3.-С.10-13.
37. Сидельникова Л.Ф. Антигистаминные препараты – ключевое звено патогенетической терапии аллергических заболеваний полости рта/

- Л.Ф.Сидельникова, Ю.Г.Коленко, О.В.Линовицкая //Совр. стоматология.-2006.- №4.- С.19-23.
- 38.Сидельникова Л.Ф. Особенности выбора препаратов с мультинаправленным действием и их эффективность в комплексном лечении больных генерализованным пародонтитом/ Л.Ф.Сидельникова, И.Г. Дикова, А.В. Видерская// Совр. стоматология.-2006.- №4.- С.64-68.
 - 39.Соболева И.В. Использование препаратов, содержащих хлоргексидин, в практике гигиениста стоматологического/И.В. Соболева//Пародонтология.- 2009.- №3.-С.76-77.
 - 40.Терапевтична стоматологія: В 4-х т.- Т. 3: Захворювання пародонта. /[Данилевський М.Ф., Борисенко А.В., Політун А.М. та ін.].- К.:Мед.,2008.- 616с.
 - 41.Терапевтична стоматологія:Підручник для студентів /За ред. Анат. Ніколішина.- Вінниця:Нова Книга,2012.-680с.
 - 42.Улитовский С.Б. Роль современных средств гигиены полости рта в профилактике заболеваний пародонта/ С.Б. Улитовский, О.В. Калинина, А.И.Хари// Пародонтология.- 2010.- № 2.- С. 78-79
 - 43.Фармакологічні засоби для місцевого лікування тканин пародонту/ [І.П.Мазур с соавт.]// Совр. стоматология.-2010.- №5.- С.47-52.
 - 44.Харченко Н.Л. Сучасний стан антибіотикорезистентної мікрофлори пародонтальних кішень у хворих на генералізований пародонтит/ Н.Л.Харченко //Совр. Стоматология.-2011.- №1.- С.41-46.
 - 45.Чувствительность бактерий, вызывающих одонтогенные инфекции, к антибиотикам/ [Мигель Бреско Салинас, Ноэлия Коста Риу с соавт.]// Совр. стоматология.-2011.- №5.- С.67-71
 - 46.Чумакова Ю.Г. Оценка эффективности препарата «Гантум верде» в комплексном лечении заболеваний пародонта и СОПР/ Ю.Г.Чумакова, Л.Н.Трояненко, Н.Н. Голубкова// Совр. стоматология.-2010.- №3.- С.55-59.
 - 47.Царев В.Н. Экспериментальное обоснование применения биополимерных пленок, содержащих препараты иммуномодулирующего антибактериального действия, для лечения заболеваний пародонта/[В.Н. Царев, Е.Н. Николаева, Д.С. Арутюнов и др.]//Пародонтология.-2010.-№1(54).-С.57-60.
 - 48.Широбоков В.П. Бактериальный спектр содержимого пародонтальных карманов у больных генерализованным пародонтитом/ [В.П.Широбоков, А.В. Борисенко, Л.И.Тивоненко и др.]// Совр. стоматология.-2003.- №2.- С.29-32.
 - 49.Щербакова Д.С. Действие антисептиков на бактериальные биопленки у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта/Д.С.Щербакова, Д.В. Левкович, Л.Ю. Орехова//Пародонтология.-2011.-№ 4.-С. 65-69.

- 50.Щербачова Д.С. Действие антисептиков на бактериальные биопленки у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта/ Д.С.Щербачова, Д.В.Левкович, Л.Ю. Орехова// Пародонтология.-2011.- №4.-С.65-69.
- 51.Ярова С.П. Роль порушень цитокинової регуляції в розвитку ендотеліальної дисфункції при генералізованому пародонтиті/С.П. Ярова, А.Д. Желдакова//Укр.стомат.альманах.-2013.-№3.-С.29-31.
- 52.Adjunctive benefits of systemic amoxicillin and metronidazole in non-surgical treatment of generalized aggressive periodontitis: A randomized placebo controlled clinical trial/Guerrero A, Griffiths GS, Nibali L et al. //J Clin Periodontol.- 2005; - Vol.32- P.1096-1107.
- 53.Allais G. Биопленка полости рта/ G. Allais //Новое в стоматологии.- 2006.-№4.-С.4-15.
- 54.Chopra R. Probiotics in dentistry: A boon or sham/ R. Chopra, S. Mathur // Dent Res J.- 2013.- Vol.10, № 3.-P.302-306.
- 55.Effect of azithromycin, as an adjunct to nonsurgical periodontal treatment, on microbiological parameters and gingival crevicular fluid biomarkers in generalized aggressive periodontitis/ G. Emingil, B. Han, G. Özdemir et al.] // Journal of Periodontal Research.-2012.- Vol.47, № 6.-P.729-739
- 56.Grover HS. The pleotropic role of statins: Could it be the imminent host modulation agent in periodontics /Grover HS, Luthra S, Maroo S. //Dent Res J.- 2013.- Vol.10- P.143-148.
57. Graves D. Cytokines that promote periodontal tissue destruction/ D. Graves //J Periodontol.- 2008.- Vol.79- P.1585-1591.
- 58.Haffajee AD Systemic antiinfective periodontal therapy. A systematic review/ AD Haffajee, SS Socransky, JC Gunsolley // Ann Periodontol.- 2003. - Vol.8- P.115-181
- 59.Hirsch R. Azithromycin in periodontal treatment: more than an antibiotic/ R. Hirsch, H. Deng , M. N. Laohachai //Journal of Periodontal Research.- 2012.- Vol.47, № 2.-P.137-148.
60. Periodontal disease and overall health: An update/[P.Balakesavan, SR.Gokhale,V.Deshmukh, RC William]// Eur J Gen Dent.-2013.- Vol.2- P.102-108.
61. Slots J.Human viruses in periodontitis/ J. Slots //Periodontol 2000.-2010.- June,№53.-P.89-110
62. Slots J. Research, Science and Therapy Committee. Systemic Antibiotics in Periodontics/ J. Slots// J Periodontol.- 2004; .- Vol.75- P.1553-1565.
63. Slots J.Systemic antibiotics in the treatment of periodontal disease /J Slots, M. Ting //Periodontol 2000.- 2002.- Vol.28- P.106-176

64. Statins: The paradigm shift in periodontal regeneration/P.Kataria, J.Kaur, E.Parvez et al.] // SRM J Res Dent Sci.-2014.- Vol.5.-P.26-30

65. Systemic antibiotic therapy in periodontics /Kapoor A, Malhotra R, Grover V *et al.*]//Dent Res J.- 2012.- Vol.9- P.505-515.

66. Treatment of Periodontal Disease During Pregnancy/ [Newnham JP, Newnham IA, Ball CM *et al.*]//Obstet Gynecol.- 2009.- Vol.114- P.1239-1248.

