



Общее лечение заболеваний пародонта

*для студентов IV курса стоматологического фак-та и стоматологического
отделения ММФ*

Лектор: проф. Косарева Л.И.

Кафедра терапевтической стоматологии ДонНМУ
им. М.Горького

Общее лечение заболеваний пародонта (ЗП):

I. Специфическое (этиотропное)

- выявление сопутствующих заболеваний органов и систем (нейро-эндокринной патологии, нарушений обмена веществ, метаболизма Са и др.)
- лечения их у соответствующих специалистов (терапевта, невропатолога, эндокринолога и др.)

II. Неспецифическое (патогенетическое)

- борьба с инфекцией, интоксикацией организма
- повышение тонуса организма, его реактивности, обменных процессов, защитных сил
- стимуляция репаративных процессов.

Основные цели и задачи фармакотерапии ЗП:

I. Воздействие на экзогенные факторы:

1. Микроорганизмы

II. Воздействие на эндогенные факторы и некоторые звенья патогенеза болезней пародонта:

1. Противовоспалительное (выравнивание окислительно-восстановительного потенциала тканей, проницаемости, тканевого дыхания)

2. Общеукрепляющие

3. Стимулирующие и иммуномодулирующие

4. Остеотропная терапия

5. Десенсибилизирующие

6. Нормализация местного кровообращения

7. Усиление процессов регенерации

8. Другие воздействия (стимуляция функциональной активности слюнных желез, воздействие на ЦНС и др.)

Показания к назначению антибиотиков (а/б)

- при обострении процесса, особенно с абсцедированием и гноетечением из пародонтальных карманов;
- при ювенильных, быстро прогрессирующих и устойчивых к лечению формах пародонтита;
- язвенно-некротических процессах в пародонте;
- перед операцией и после неё;
- при тяжелом общем состоянии, интоксикации (инфекционный эндокардит, врожденные и ревматические заболевания сердца, гипертрофическая кардиомиопатия и др).

Обязательные условия при назначении а/б:

- тщательный сбор анамнеза о непереносимости а/б**
- одновременное назначение противогрибковых средств**
- одновременное назначение поливитаминов**
- контроль гемограммы в процессе лечения (при моно-, лимфоцитозе – прекращение курса или замена а/б)**
- желательным является определение чувствительности микрофлоры с последующим подбором подходящих препаратов.**

Основные требования к антибиотику, применяемому в пародонтологии

- его высокая концентрация в десневой
жидкости

- высокая чувствительность к нему
микроорганизмов, составляющих флору
пародонтальных карманов

Антибиотики группы линкомицина или линкозамидов:

Линкомицин – накапливается в очаге деструкции костной ткани, подавляет микрофлору пародонтальных карманов в течение 3-х мес.

- 0,25-0,5х2-3р. – за 1-2 ч. до еды или через 2 ч. после еды
- 30% р-р 2 мл – в/м х 2-3р.

Клиндамицин (далацин С) – накапливается в десневой жидкости, назначается по:

- 0,15-0,45 х 3р;
 - 2 мл х 4 р-в/м в течение 5-ти дней + метранидазол + противогрибковые + гипосенсибилизирующие + витамины.
- Эффективны в отношении аэробных гр+ и анаэробных гр.+ и гр-бактерий.

Антибиотики группы макролидов:

Эритромицин 0,25x4р. + метронидазол

Олеандомицин 0,25x4р. + метронидазол

Новые макролидные препараты

- рокситромицин (рулид)

- сумамед

- абактал

- квинтор

- макропен

Назначают по 1т.х2р.в течение 5 дней

Фармакокинетические свойства новых макролидов

- высокая биодоступность при приёме внутрь**
- высокие и стабильные концентрации в крови**
- хорошее проникновение в ткани жидкости и клетки**
- медленное выведение**
- хорошо переносятся больными**
- наиболее высоких концентраций достигают в челюстных костях, тканях дёсен, десневой жидкости (в 50-130 раз превышает таковую в сыворотке крови)**
- подавляют рост большинства гр.- и анаэробных микроорганизмов.**

Антибиотики тетрациклинового ряда

Тетрациклин 0,25-0,5х3-4р.

Рондомицин -0,15-0,3х2-3р.

Доксициклин – 0,1х2р.

- концентрация в десневой жидкости в 5-7 раз превышает таковую в сыворотке крови
- ингибируют тканевую коллагеназу (фактор разрушения тканей пародонта)
- оказывают противовоспалительное действие
- при смешанных инфекциях могут не обеспечивать необходимого результата

Эрициклин – смесь окситетрациклина и эритромицина – по 0,25 х 3-4р. в день – 7-10 дней.

Антибиотиками цефалоспоринового ряда

Эффективны в отношении гр.+ и гр.-, аэробных и анаэробных микроорганизмов

Парентеральные:

(в/м по 1 мл.х2 р. или эндолимфотически по 1,0.х1р. - 5 дней)

Клафоран

Кафзол

Кейтен

Цефазолин

Цефатоксим

Цефепим

Пероральные:

(по 0,2.х2 р. – 7-10 дней)

Цефалексин

Цефадроксил

Цефаклор

Цефиксим

Цефтибутен

Высокая эффективность и широкий спектр действия получены при назначении :

- ципрофлоксацина (фторхинолон) по 0,5x2р.

+метронидазол - 8 дней

- амоксициллина (группа пенициллина) по 0,25—0,5x3р.

+метронидазол - 5-8 дней

- аугментина (амоксициллин/клавуланат) по 0,625x2р. – при

средне- тяжёлой форме, по 1,0x2р. - при тяжёлой форме

Побочные эффекты системной антибактериальной терапии

- формирование полирезистентных патогенов
- массовая аллергизация больных
- снижение защитных сил организма (иммунодепрессивный эффект)
- дисбактериоз пищеварительной системы.

Пробиотики :

- лактобактерин
- бифидумбактерин
- колибактерин
- бификол
- ацилакт
- биоспорин
- гинеспорин
- линекс

Нитрофурановые препараты:



- фурадонин -0,1x3-4р.

- фуразолидон -0,15x4р.

- фурацилин -0,1x4р.

Курс 5-8 дней

Активны в отношении гр.+ и гр.- микробов, трихомонад, анаэробной инфекции.

Сульфаниламидные препараты:

Бактрим (бисептол) – 2т.х 2-3р., после еды

Сульфадиметоксин– 1,0 х 1р., потом 0,5 х 1р.

Этазол– 1,0 х 4р.

Сульфален – 1,0 х 1р., потом 0,25 х 1р.

Сульфадимезин-6,0 – 1-2 сутки, 4,0 – 3-4 сутки,
3,0 – 5-6 сутки

Сульфапиридазин –1,0 х 1р., потом 0,5 х 1р.

Антипротозойные препараты:

Метронидазол (трихопол, флагил, орвагил, клион)
назначают по схеме в течение

5-6 дней:

1 день – 0,5 x 2р.

2 день – 0,25 x 3р.

3 день и далее – 0,25 x 2 р.

Тинидазол – 1,0x1р., далее 0,5x1р.

Орнидазол- 0,5x2р.

- накапливаются в десневой жидкости
- являются иммунокорректорами

Противогрибковые препараты нового поколения

- дифлюкан – по 1т.в течение 7-14 дней
- миконазол – по 0,025 х 4р.-10 дней
- ламизил – по 0,25 – в течение 2-4 дней

В обычных дозировках:

- люцерил
- экзодерил
- пимафуцин
- певарил
- орунгал
- изоканазол

Противовоспалительные средства:

1. Производные салициловой кислоты (аспирин «УПСА», аспирин «С»)
2. Производные пиразолона (анальгин, амидопирин)
3. Производные парааминофенола (парацетамол, фенацитин)
4. Нестероидные противовоспалительные средства:
 - индометацин – по 0,025 - 0,05 x 2-3р. – 7-10 дней
 - ибупрофен – по 0,2 x 3-4р.
 - ортофен (вольтарен) - по 0,025 x 3р.
5. Протеолитические ферменты - по 0,005-001x1-2р.
в день в/м - 8-10 инъекций на курс.

Витамин С – аскорбиновая кислота:

- 1. Способствует синтезу коллагена**
- 2. Участвует в окислительно - восстановительных процессах**
- 3. Является антиоксидантом**
- 4. Повышает реактивность тканей и капилляров**
- 5. Тормозит действие гиалуронидазы, уменьшая явления геморрагии**
- 6. Укрепляет сосудистую стенку**
- 7. Влияет на нервно-трофические процессы**
- 8. Создает благоприятные условия для активности остеобластов**

Ударные дозы аскорбиновой кислоты (курс 3 недели):

1-я – по 0,5 x 3р.; 2-я – по 0,3 x 3р.; 3-я – по 0,05 x 3р.

Парентерально по 1 мл 5% р-ра-№ 10.

Галаскорбин – по 0,5 x 3-4р. внутрь.

Витамин Р – рутин

1. Является антиоксидантом
2. Выравнивает нарушенную проницаемость капилляров
3. Повышает окислительно-восстановительные процессы
4. Способствует накоплению аскорбиновой кислоты в тканях

Аскорутин назначают по 1т. х 2-3р. после еды –
20-30 дней.

Витамин В₁ - тиамин

1. Выравнивает трофическую функцию пародонта

2. Нормализует углеводный и белковый обмен

Показан при патологии пародонта, развившейся на фоне:

- диабета (гипогликемический эффект)

- заболеваний нервной системы (восстанавливает функцию периферических нервов).

Вводят 5% р-р с 1-2% новокаином в переходную складку (10-15 ин.), внутрь по 2-5 мг х 2-3р.

Витамин В₂ - рибофлавин

1. Регулятор окислительно-восстановительных процессов

2. Участвует в углеводном и азотистом обмене.

Назначают – по 20мг/сут в комплексе с витаминами В₁ и С.

Витамин РР или В₃ – никотиновая кислота

**Применяется при изменениях пародонта,
развившихся на фоне:**

- 1. Заболеваний печени (регулирует гликогенную и антитоксическую функцию печени)**
 - 2. ЖКТ (гипоацидный гастрит)**
 - 3. Патологии сосудов (вызывает активную гиперемиию сосудов)**
 - 4. Атеросклероза.**
- Синергист витамина С.**

Назначают по 0,05х2р. в течение 3-4 недель

Витамин В₆ – пиридоксин 1.

Участвует в регуляции белкового и жирового обмена

2. Регулирует функцию нервной системы

Показан при поражениях пародонта на фоне:

- гипохромной анемии (участвует в эритропоэзе)**
- атеросклероза коронарных сосудов**
- заболеваний ЦНС.**

Назначают по 0,01 x2-3р.

Витамин В₁₂ – цианокоболамин

Показан при поражениях пародонта,
сопровождающихся:

- заболеваниями печени (улучшает желчеобразование)
- атеросклерозом
- анемиями, в т.ч. беременных (стимулирует эритропоэз).

Вводят п/к или в/м по 30-100 мкг х 2-3р. в неделю.

Комполон – экстракт печени рогатого скота (похож на витамин В₁₂).

Витамин Е- токоферол

- 1. Уменьшает отек тканей и действие глалуронидазы**
- 2. Стимулирует окислительно-восстановительные процессы**
- 3. Улучшает белковый, углеводный и жировой обмен**
- 4. Нормализует кровообращение**
- 5. Расширяет капилляры, устраняет спазмы.**

Препарат целесообразно вводить на фоне:

- гипертонической болезни**
- коронарного атеросклероза**
- ревматических и других сердечно- сосудистых заболеваний.**

Назначают по 50 мг х 3р./день в течение 3-5 недель или в/м – по 1 мл 10% масляного раствора через день - №10.

Витамин А - ретинол

1. Обеспечивает нормальную функцию эпителиальной ткани

2. Способствует костеобразованию

3. Способствует ликвидации дистрофических процессов

Рекомендуется при заболеваниях пародонта, сопровождающихся:

- катаральными явлениями**
- гиперплазией десен**
- повышенной десквамацией**
- гиперкератозом.**

Назначают по 10 кап. масляного р-ра во время еды или по 2-5 др. после неё в течение 3 недель.

Назначают комплексные препараты:

Аевит – по 1 мл в/м № 20

Аекол – по 20-30 кап х 2-3р.

Витамин D - эргокальциферол

1. Регулятор обмена Са и Р в организме
2. Ингибитор абсорбции их в кишечнике
3. Стимулятор минерализации костной ткани
4. Активный компонент гормональной системы
5. Регулятор обменных процессов – белкового, липидного, минерального.

Назначают **Витамин D₃** – «Видеин-3» - по 2000 МЕ в сутки (утром) 30-45 дней, поддерживающая доза – 500 МЕ/сут. – повторять через 3-4 месяца.

Показатели исходного фона защитных сил организма (по данным Т.В.Никитиной)

1.Уровень гепарина в плазме крови

2.Содержание гексоз, гексозамина и нейраминовой кислоты в сыворотке крови

3. Характер моноцитограммы

4.Суточная экскреция оксипролина в моче.

Показания к стимулирующей терапии:

1. Ранние стадии патологии пародонта
2. Вялотекущие процессы в молодом возрасте
3. Ослабление организма после перенесенных заболеваний и операций
4. Снижение показателей реактивности организма.

Противопоказания:

1. Активно текущие воспалительные процессы в пародонте
2. Новообразования в анамнезе
3. Гормональные расстройства
4. Беременность
5. Декомпенсированные состояния при заболеваниях внутренних органов.

Биогенные стимуляторы растительного происхождения:

-экстракт алоэ

- экстракт женьшеня

- экстракт агавы

(в инъекциях по 1-2 мг п/к - № 10-30).

Из новых препаратов:

- биосед – из травы очитка большого

**- инсадол – экстракт из зародышей семян
кукурузы**

- пиаскледин, лецитин – из зародышей семян сои

- биотрит – из проростков пшеницы

- сапарал – из корней аралии маньчжурской.

Биогенные стимуляторы животного происхождения:

- экстракт плаценты (фоллютин)

- стекловидное тело

- спленин

- солкосерил

(по 1-3 мл п/к или п/с - №15-30)

Биогенные стимуляторы из лиманных грязей:

- ФИБС

- пелоидин

- пелоидодистиллят

- гумизоль

(по 2мл п/к, в/м, п/с - № 20-30).

Белковые анаболизаторы (препараты пириимидиновых оснований)

- 1. Усиливают процессы репаративной регенарации**
- 2. Ускоряют процессы клеточного размножения и роста в тканях**
- 3. Повышают реактивность организма**
- 4. Стимулируют процессы иммуногенеза, синтез белка, лейкопоэз**
- 5. Оказывают противовоспалительное действие.**

Пентоксил - по 0,2 x 3р. во время еды в капсулах 2-3 недели.

Метилурацил – по 0,5 x 3р. во время еды 10-15 дней.

Повторный курс проводят через 3-4 недели.

Микробные полисахариды и пирогеналы

1. Стимулируют кору надпочечников
2. Нормализуют проницаемость и тонус сосудов
3. Усиливают иммунитет, фагоцитарную активность клеток
4. Снижают экссудативный компонент воспаления
5. Способствуют рассасыванию некротизированных тканей.

Пирогенал - в/м - 3 р. в неделю, начиная с 5 мкг (25 МПД), постепенно повышая дозу до 20 мкг (100 МПД) – 20 инъекций на курс.

Продигиозан – по 0,3-0,5 мл (15-25 мкг) в/м - 6-8 инъекций на курс через 2-3 дня, если хорошо переносится – увеличивают дозу до 0,5-1 мл.

Аутогемотерапия и препараты крови

1. Снижают уровень холинэстеразы в крови
2. Стимулируют гипофиз-адреналовую систему
3. Способствуют лейкопозу
4. Активируют иммунологические процессы в инфекционном очаге
5. Оказывают десенсибилизирующее действие.

Венозную кровь вводят в/м от 2 до 10 мл через 3 дня в нарастающей дозе, а затем, снижая до 2 мл - 6-12 инъекций на курс.

Плазмол – по 1 мл п/с- 20 инъекций на курс .

Другие стимуляторы

АТФ – улучшает трофику тканей пародонта, стимулирует обменные процессы. Назначают по 1 мл 1% р-ра в/м или п/с – 15-20 инъекций на курс.

Иммуномодулирующая терапия

Продукты пчеловодства:

- поллен– препарат из цветочной пыльцы (по 4-6 т. – 7-15 дн.)

- апилак – сухое вещество нативного маточного молочка (0,005 х 3р. -7-15 дн.)

Обладают противовоспалительным, бактериостатическим действием, стимулируют репаративные процессы.

Лизоцим – фермент белковой природы мукополисахаридазного действия. Оказывает противовоспалительное, гипосенсибилизирующее, антибактериальное действие, повышает местную резистентность тканей и иммунологическую реактивность организма.

Вводят в/м по 0,05-0,075 на 1 ин. (на курс – 7-10 инъекций).

Иммунокорректоры растительного происхождения:

- иммунал – по 20 кап. х 3р./д.
- тонзигон – по 25 кап. или 2 др. х 5-6 р./д.

Препараты бактериального происхождения:

- рибомунил – по 3т.х 1р./д. – 3 недели (стимулирует клеточный и гуморальный иммунитет)
- имудон – поливалентный комплекс антигенов полости рта (увеличивает число иммунокомпонентных клеток, фогоцитарную активность, содержание лизоцима, антител и иммуноглобулинов)

Назначают по 1т. от 1-2 до 6-8 р./д. под язык до полного рассасывания.

Другие иммунокорректоры

- γ-глобулин

- T-активин – по 1 мл п/к или в/м – 10-14 инъекций
(тималин, тимоген, тимоптин)

- экстракт солодки – 1 ч.л. – 5-6 дн – 1 р./год

- настойка женьшеня, элеутерококка, бальзам «Биттнера»

- левамизол – по 150 мг – 2 дня в неделю – 2 месяца

- мелатонин – аналог гормона шишковидной железы - по 1-3 мг за 30 мин. до еды – 1 неделя

- гропринозин – при выраженном иммунодефиците по 500 мг (1 таб.) на 10 кг массы тела в сутки в 3-4 приёма.

Энтеросорбция

Механизм действия на иммунную систему:

- сорбция пищевых аллергенов, гистамина, бактериальных антигенов, иммунных комплексов
- нормализация состава кишечной микрофлоры (кишечный дисбактериоз оказывает влияние на иммунный статус, вызывая недостаточность Т-системы иммунитета)
- блокирование гиперпродукции IgE
- стимуляция Т и В- системы иммунитета

Полифепан, энтеросгель и др. сорбенты – внутрь по 1-1,5 ст.л. в 100 мл воды х 3 р. в день за 30 мин. до еды. Курс – до

15 дней.

Остеотропная терапия

Для активации синтеза белка применяют:

– нуклеинат натрия (препарат ДНК из дрожжей) - стимулирует лейкопоэз, функцию костного мозга в целом.

Назначают: по 0,1-0,2 х 3р. в день 10-12 дней.

- анаболические стероиды - улучшают обмен Са и Р, деятельность остеобластов, участвуют в синтезе органической основы костной матрицы.

Назначают:

- неробол по 0,005 х 2р/д. – 4-6 недель

- ретаболил- 5% - 1мл в/м – 1 раз в 2-3 недели – 5-7 - инъекций на курс

- феноболин – 1% - 2,5% масляный р-р в/м 1 мл – 1р. в неделю

- силаболин – 1 мл - 1р. в неделю.

-оротат калия по 0,25- 0,5 х 2-3р./д. – 20-40 дней.

– тирокальцитонин – пептидный гормон щитовидной железы, который блокирует действие паратиреоидина, предупреждая растворение минеральных комплексов кости и разрушение её белковой матрицы, оказывает противовоспалительное и противоаллергическое действие.

Препарат вводится в/м по 40-50 ед. х 2р./д. в течение 3-х недель или в таблетках по 45 ед.х 3р./день с предварительным назначением за час до введения 1,0г глюконата или глицерофосфата кальция внутрь.

Препараты фтора

- фторид натрия - внутрь по 5 кап. 1% р-ра х 2р./день или таблетки по 0,005х1-2р./день в течение 10 дней с назначением через час после введения электрофореза 10% р-ра хлористого кальция.
- витафтор

Новые фторсодержащие препараты:

- оссин – по 40мг/сут после еды в течение 1-2 мес.
- короберон – 20мг/сут после еды в течение 1-2 мес.

Остеотропные препараты нового поколения

- намацит – способен усиливать анаболические процессы и повышать регенерацию костной ткани (повышает способность белков связывать Са).

Назначают по 1ч.л. х 3р./д. - 10 дней.

- ацемин

- иприфлавоны

- лецитин

- биотрит

- природные остеопртекторы – пищевые добавки: «Полисол», «Космол», «СБЖО (соево-белково-жировой обогатитель), проростки пшеницы, «Сунамол Л», ламинарид, катоман и др.

Антирезорбенты

(ингибиторы резорбции костной ткани):

- миокальцик - синтетический кальцитонин лосося.

Применять в сочетании с витамином D и препаратами Ca по 50 ME – в/м - 30 дней.

- остеохин - натуральный метаболит растительного происхождения. Назначают по 200 мг x 3р. после еды - 1 мес., перерыв 1 мес. (6 мес. и 3 года). Можно применять в сочетании с миокальциком

- остеогенон - экстракт костей животных Назначают по 1-2 таб. в сутки.

- фосамакс - ингибитор резорбции из группы бисфосфонатов.

Десенсибилизирующая терапия

Препараты Са - уменьшают проницаемость стенок кровеносных сосудов – необходимое условие для полноценного формирования костной ткани.

- 10% р-р хлорида Са - по 1 ст.л. х 3р./д.

- глюконат Са - по 0,5 х 3р./день или 10% р-р по 1 ч.л. х 3р./д., или в/м по 5-10 мл – 10-15 инъекций

-глицерофосфат Са – по 0,5х 3р. лучше одновременно с фитином (смесь Са и Mg).

Тиосульфат Na - оказывает выраженное десенсибилизирующее, антитоксическое и противовоспалительное действие – 30% р-р в/в по 10мл – 6-10 инъекций или 10% р-р – по 1 ст.л. х 3р./день.

Антигистаминные препараты

- димедрол (фенистил) по 0,05 x 2р./д.. – 7-10 дней
- дипразин – 0,025 x 3р./д. – 7-10 дней
- пипольфен - 0,05 x 3р./д. – 7-10 дней
- диазолин - 0,05 x 3р./д. – 7-10 дней
- супрастин -о 0,05 x 2р./д. – 7-10 дней
- тавегил (клемастин) – 0,001 x 2р./д . – 7-10 дней
- фенкарол – 0,05 x 3-4р./д.,

а также: тинсет, флонидан, аллергодил , кларитин.

Гистаглобулин (иммуноглобулин) - по 1 мл п/к через 3-4 дня.

Воздействия на местное кровообращение

- витамин РР
- ангиотрофин
- галидор

Эти препараты снимают спазм сосудов, улучшая микроциркуляцию пародонта.

На фоне сердечно-сосудистой патологии и нарушений кровообращения, целесообразно назначать:

- стугерон – по 0,025 х 2-3р. в течение 2-3 месяцев
- продектин – 0,25 х 4р. в течение 2-3 месяцев

Усиление процессов регенерации

Кислые гликозаминогликаны - оказывает влияние на процесс организации соединительной ткани, нормализует трофику, улучшает заживление, оказывает противовоспалительное и антиэкссудативное действие.

- **регенератор** (гиалуроновая к-та)- по 1 мл п/с через день – 20-30 инъекций на курс.

-**хонсурид** (хондриотинсерная к-та - вводят по 0,1-0,05 препарата с 5 мл 0,5% р-ра новокаина п/с на курс – 20 инъекций.

Метионин (незаменимая аминокислота) - участвует в образовании и обмене всех других серусодержащих аминокислот, адреналина, кератина, витамина В₁₂, витамина С, фолиевой к-ты, ряда гормонов и ферментов.

Назначают— по 0,25х3р./д. – 10-30 дней.