



**ВОЛГОГРАДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

Рациональная фармакотерапия заболеваний слизистой оболочки полости рта и пародонта

д. м. н., профессор Фирсова И.В.

Способы введения лекарственных средств при заболеваниях слизистой оболочки полости рта и пародонта

- Местное: аппликации гелей, мазей, орошения растворами, инъекционное.
- Системное: парентеральное введение ЛС.
- Комбинированное.

Основные группы фармакологических препаратов, используемых в стоматологической практике

- Местные анестетики
- Антисептические средства
- Антибактериальные средства
- Противогрибковые средства
- Противовирусные средства
- Противовоспалительные средства
- Препараты кальция
- Антигистаминные средства
- Иммуномодуляторы
- Стимуляторы регенерации



Антисептические средства

Галогеносодержащие

Препараты йода
(йод, йodoформ,
йодид калия)

Препараты
хлора (хлорамин
Б)

Окислители

Калия
перманганат,
перекись
водорода

Соединения тяжелых металлов

Оксид цинка,
нитрат
серебра,
протаргол

Антисептические средства

Красители

Бриллиантовый
зеленый

Этакридин

Метилтиониния
хлорид

Катионные дeterгенты

Мирамистин
хлоргексидин

Препараты растительного и животного происхождения

Хлорфиллит
(экстракт листьев
эвкалипта)

Сангвиритрин

Календулы настойка

Прополис



Основные свойства антисептических средств

- ▶ Влияют на бактерии, грибы, простейшие.
- ▶ Вызывают денатурацию белка микроорганизмов.
- ▶ Угнетают активность ферментов, необходимых для жизнедеятельности микроорганизма.
- ▶ Галогеносодержащие и окислители обладают, в том числе, фунгицидным и дезодорирующим действием.
- ▶ Обладают противовоспалительным и дезинфицирующим действием.

Место в терапии

- ▶ Профилактика инфицирования раневой поверхности
- ▶ Инфекции слизистой оболочки полости рта

▶ Побочные эффекты

- ▶ Аллергические реакции
- ▶ Раздражение тканей (по типу химической травмы)
- ▶ Окрашивание тканей (галогеносодержащие)
- ▶ Неизбирательность действия по отношению к микрофлоре

Противопоказания

- ▶ Препараты йода нельзя применять при заболеваниях щитовидной железы (гиперфункция, йод-индуцированный тиреотоксикоз), дерматите Дюринга, беременности и лактации.
- ▶ Сангвиритрин нельзя использовать при грибковых поражениях, эпилепсии, бронхиальной астме, стенокардии и болезнях почек.

Взаимодействие с другими ЛС

- ▶ Препараты йода не рекомендуется сочетать с другими антисептическими средствами-снижается эффективность действия.
- ▶ Катионные детергенты повышают чувствительность микроорганизмов к антибиотикам.

Противогрибковые средства

- 
- I. Полиены- широкий спектр поверхностных микозов
 - 1) Натамицин
 - 2) Амфотерицин В
 - 3) Нистатин
 - 4) Леворин и др.

 - II. Азолы – широкий спектр поверхностных и системных микозов
 - 1) Клотrimазол
 - 2) Флуконазол и др.

Полиены

- Изменяют проницаемость клеточной мембраны гриба.
- Обладают фунгистатическим и фуницидным действием в отношении грибов *Candida* и некоторых простейших.
- Не всасываются при введении внутрь и при наружном применении.

Противопоказания:

- ✓ Гиперчувствительность
- ✓ Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
- ✓ Беременность

Азоны

- Нарушен биосинтез мембранных липидов микроорганизмов.
- Хорошо всасываются в ЖКТ.
- Плохо всасываются со слизистой оболочки полости рта и кожи.

Противопоказания:

- ✓ Гиперчувствительность
- ✓ Беременность
- ✓ Лактация
- ✓ Нарушение функции печени



Примеры торговых наименований противогрибковых ЛС, зарегистрированных в РФ

Международное непатентованное название	Синонимы
Амфотерицин В	Амфотерицин В
Инtrakоназол	Ирунин, интрамикол, оунгал
Кетоконазол	Микозорал, низорал, ороназол
Клотриназол	Кандибене, кандид, канестен
Леворин	Леворин, леворидон
Натамицин	Пимафуцин
Нистатин	Нистатин
Орnidазол	Орnidазол
Флуконазол	Дифлюкан, медофлюкан, флюко назол, флюкорал, фунголон

Показания к применению противогрибковых средств!!!

- ▶ Полноценное микробиологическое исследование, подтверждающее диагноз микоза (КОЕ более 1000).
- ▶ Клинические проявления на слизистой оболочке полости рта (жжение, эритема, налет).
- ▶ Чувствительность грибов к ЛС.

Противопоказания

- ▶ Поражение печени.
- ▶ Миконазол не совместим с антикоагулянтами-возможно возникновение внутреннего кровотечения.

Применение

- ▶ Местно в виде аппликаций (мази, кремы, пастилки, карамель);
- ▶ Внутрь в виде таблеток (при системных поражениях);
- ▶ От 2 до 4 раз в день (согласно инструкции);
- ▶ Курс лечения до 10 дней (согласно инструкции);
- ▶ Повторное микробиологическое исследование .

Противовирусные средства

Классификация противовирусных средств:

- ▶ Интерфероны и индукторы интерферона (полудан, арбидол) – фактор неспецифического иммунитета, распознают вирус и повышают устойчивость клеток к нему;
- ▶ Синтетические соединения (бонафтон, тиброфен, флореналь, оксолин, риодоксол) подавляют синтез белка, нарушают процесс репликации ДНК;
- ▶ Нуклеозиды (ацикловир) блокируют синтез вирусной ДНК и угнетают синтез нуклеиновых кислот вируса.

Интерфероны

Интерфероны кроме противовирусной активности обладают противоопухолевым и иммуномодулирующим свойствами. Активируют макрофаги, Т-лимфоциты.

Не всасываются с поверхности слизистой оболочки, быстро инактивируются ферментами слюны.

Побочные эффекты – тошнота, аллергия, анемия, лейкопения, головокружение, аритмия и тахикардия.

Противопоказания – заболевания ССС в стадии декомпенсации, болезни печени и почек, психические заболевания, беременность, нарушения кроветворения (лейкопения, тромбоцитопения).



Нуклеозиды

Нуклеозиды – при местном применении незначительно всасываются через кожу и слизистые оболочки. При приеме внутрь всасывается около 20% , создавая max концентрацию через 1,5-2 часа.

Побочные эффекты – аллергические реакции, тошнота, головная боль.

Противопоказания – гиперчувствительность.

Примеры торговых наименований противовирусных ЛС, зарегистрированных в РФ

Международное непатентованное название	Синонимы
Ацикловир	Герпевир, герперакс, зовиракс, цитивир
Валацикловир	Валтрекс
Интерферон альфа	Интерлок
нет	Алпизарин
Нет	Бонафтон
Нет	Госсипол
Нет	Оксолин

Способ применения

- ▶ Местно в виде аппликаций, ингаляций, внутрь.
- ▶ Курс лечения от 5 до 10 дней (согласно инструкции)

Место в терапии

- ▶ Острый и хронический герпетический стоматит.
- ▶ Опоясывающий лишай.

Иммуномодуляторы

Микробного происхождения:

- ▶ Липополисахариды (пирогенал, продигиозан),
- ▶ Бактериальные лизаты (имудон, ИРС-19),
- ▶ Синтетические аналоги бактериальных антигенов (ликопид).

Препараты растительного происхождения (эхинацея).

Препараты тимуса (тималин, тактивин).

Препараты генно-инженерного синтеза (интерлейкины, циклоферон).

Иммуномодуляторы синтетические (левамизол, полиоксидоний, метилурацил, галавит).

Бактериальные лизаты местного действия

- Усиливают специфическую защиту организма
- Увеличивают фагоцитарную активность макрофагов
- Повышают активность лизоцима

Место в терапии

- Острые фазы инфекционно-воспалительных заболеваний.
- Предоперационный и послеоперационный период.

Противопоказания

Детский возраст до 3-х лет

Взаимодействие с другими препаратами

Повышают активность антибактериальных и противогрибковых ЛС

Иммуномодуляторы общего действия

Оказывают преимущественное действие на функциональную активность Т-лимфоцитов, стимулируют продукцию цитокинов, замедляют регресс иммунокомпетентных клеток.

Место в терапии

- ▶ Острые фазы инфекционно-воспалительных заболеваний.
- ▶ Предоперационный и послеоперационный период.

Противопоказания

- ▶ Беременность и лактация
- ▶ Лейкозы
- ▶ Детский возраст до 4 (до 14 лет)
- ▶ Заболевания почек
- ▶ Пожилой возраст

АНТИБИОТИКИ

Бета-лактамы

- ▶ Пенициллины
- ▶ Цефалоспорины

Макролиды

Линкозамиды

Фузииды

Тетрациклины

Аминогликозиды

Фениколы



Цель антибиотикотерапии

1. Лечение острых и обострений хронических гнойно-воспалительных процессов СОПР и пародонта.
 - ▶ сниженная антиинфекционная резистентность;
 - ▶ абсцессы и язвенно-некротические явления.
2. Профилактика распространения одонтогенной инфекции:
 - ▶ Предоперационная подготовка
 - ▶ Искусственный клапан сердца;
 - ▶ Бактериальный эндокардит в анамнезе;
 - ▶ Врожденная патология сердца.

Выбор антибиотиков зависит от

- ▶ Клинической ситуации
- ▶ Результата применения антибиотиков в анамнезе
- ▶ Идентификации возбудителя
- ▶ Определения чувствительности микроорганизма к ЛС

Способ применения антибиотиков

Местное использование в виде мазей, супензий, растворов.

Преимущества:

- ▶ более высокие концентрации в очаге воспаления,
- ▶ более низкая вероятность побочных реакций, связанных с системным применением,
- ▶ Затруднена селекция лекарственно-устойчивых штаммов.

Системное использование в виде инъекций и приема внутрь.

Преимущества: подавляет возбудителя системно, снижается риск реколонизации.

Пенициллины

Фармакологический эффект – бактерицидный. Пенициллины 2-4 поколения (оксациллин, ампициллин, амоксициллин, азлоциллин) действуют на грамположительные и грамотрицательные микроорганизмы.

Фармакокинетика. При приеме внутрь всасывается от 40 до 90% принятой дозы. Хорошо проникают в ткани и жидкости организма, в том числе костную ткань. Суточная доза 2-3г.

Взаимодействие с другими ЛС. Сульфаниламиды и антибиотики бактериостатического действия ослабляют эффект пенициллинов. Пенициллины снижают эффект пероральных контрацептивов.

Для воздействия на пенициллин-резистентную флору, создают препараты с ингибиторами бета-лактамаз (клавулановой кислотой или сульбактамом).

Макролиды

Фармакологический эффект – бактериостатический. У макролидов (эритромицин, азитромицин, кларитромицин) отмечается противовоспалительный эффект за счет их антиоксидантного свойства и влияния на выработку цитотоксинов.

Фармакокинетика. Максимальная концентрация в крови создается через 1-4,5 ч. Суточная доза до 2г. Таблетки по 0,1 и 0,25г

Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательно применять совместно с линкозаминами, антикоагулянтами. Можно комбинировать с фторхиналонами, сульфаниламидами и тетрациклинами.



ЛИНКОЗАМИДЫ (ЛИНКОМИЦИН)

Фармакологический эффект-бактериостатический.

Фармакокинетика- при приеме внутрь максимальная концентрация в крови создается через 2-4 часа. Медленно выводится из тканей.

Суточная 1,0-1,8 г. 30% раствор в ампуле 1 мл(0,3 г), капсула -0,25г

Взаимодействие с другими ЛС. Нежелательно сочетать с макролидами, миорелаксантами, противодиарейными ЛС. Можно назначать с аминогликозидами, фторхиналонами.

ТЕТРАЦИКЛИНЫ

Фармакологический эффект-широкий спектр действия.

Фармакокинетика- всасываются из желудка (до 100%), создавая макс концентрацию в крови через 2-3 часа. Суточная доза от 0,1- 0,2г. Капсулы по 0,05 и 0,1г

Взаимодействие с другими ЛС. Тетрациклины усиливают действие антикоагулянтов, периферических миорелаксантов. Ослабляют действие пенициллинов, пероральных контрацептивов. При сочетании с витамином А повышается риск нефротоксичности, возможно повышение внутричерепного давления.

Противовоспалительные средства

Нестероидные противовоспалительные средства – НПВС

- ▶ Ибuproфен
- ▶ Индометацин
- ▶ Нимесулид
- ▶ Парацетамол
- ▶ Бензидамин
- ▶ Холисал

Глюкокортикоидные средства

- ▶ Гидрокортизон
- ▶ Преднизолон

Ферментные препараты

Противопоказания и предостережения к применению НПВС

- ▶ Гиперчувствительность к АС этой группы
- ▶ Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
- ▶ Лейкопения
- ▶ Поражения печени и почек
- ▶ 1 триместр беременности, лактация
- ▶ С осторожностью назначать пациентам с бронхиальной астмой
- ▶ Артериальной гипертензией
- ▶ Сердечной недостаточностью
- ▶ Для пациентов пожилого возраста низкие дозы и короткие курсы

Спасибо за внимание!

