

## ОБОСНОВАНИЕ МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТА МИРАМИСТИН ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРИИМПЛАНТИТА ПРИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

**Кудратова Нозанин Бахтиёровна**

*Магистр челюстно-лицевой хирургии Ташкентского государственного  
медицинского университета, г. Ташкент, Республика Узбекистан*

**Сохивов Ойбек Мардонович**

*PhD, кандидат медицинских наук Ташкентского государственного  
медицинского университета, г. Ташкент, Республика Узбекистан*

**Аннотация:** Периимплантит является одним из наиболее значимых осложнений дентальной имплантации, оказывающим прямое влияние на долгосрочный прогноз ортопедического лечения и качество жизни пациентов. Несмотря на высокие показатели выживаемости современных имплантационных систем, частота воспалительных поражений периимплантатных тканей, по данным европейских исследований, колеблется от 10 до 20 % в течение первых 5–10 лет эксплуатации имплантатов. Ведущая роль в патогенезе периимплантита принадлежит микробной биопленке и нарушению локальных механизмов иммунной защиты. В этой связи актуальным является поиск эффективных, биологически безопасных и клинически обоснованных средств для местной профилактики воспалительных осложнений. В статье представлено научно-клиническое обоснование применения препарата Мирамистин в системе профилактики периимплантита при дентальной имплантации. Подробно рассмотрены фармакодинамические свойства препарата, его антимикробная активность в отношении пародонтопатогенной флоры, влияние на reparативные процессы мягких и костных тканей. Особое внимание уделено анализу европейских клинических исследований и наблюдений, демонстрирующих снижение частоты периимплантита и улучшение показателей заживления при использовании местных антисептических протоколов. Сделан вывод о высокой клинической целесообразности включения Мирамистина в комплекс профилактических мероприятий на хирургическом и раннем послеоперационном этапах имплантационного лечения.

**Ключевые слова:** дентальная имплантация, периимплантит, профилактика, антисептическая терапия, Мирамистин, остеоинтеграция.

### ВВЕДЕНИЕ

Дентальная имплантация в настоящее время рассматривается как стандарт лечения частичной и полной адентии. Современные имплантационные системы, усовершенствованные методы остеопластики и цифровое планирование существенно повысили прогнозируемость вмешательства. Однако, по данным Европейской федерации пародонтологии (EFP), воспалительные поражения периимплантатных тканей остаются одной из ведущих причин поздних осложнений и утраты имплантатов.

Периимплантит представляет собой хроническое инфекционно-воспалительное заболевание, характеризующееся воспалением слизистой оболочки вокруг имплантата и прогрессирующей резорбцией поддерживающей кости. По своему микробиологическому профилю периимплантит во многом сведен с генерализованным пародонтитом, однако течение его зачастую более агрессивное вследствие отсутствия периодонтальной связки и ограниченных компенсаторных возможностей периимплантатных тканей.

Ключевым патогенетическим звеном заболевания является формирование устойчивой микробной биопленки на поверхности имплантата и абатмента. В этой связи профилактика периимплантита должна быть направлена не только на соблюдение хирургических протоколов и гигиенических рекомендаций, но и на активное подавление патогенной микрофлоры с помощью местных антисептических средств.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Работа основана на аналитическом обзоре отечественных и европейских источников литературы, опубликованных в рецензируемых стоматологических журналах (Journal of Clinical Periodontology, Clinical Oral Implants Research, International Journal of Oral & Maxillofacial Implants). Проанализированы данные клинических исследований, систематических обзоров и клинических случаев, посвящённых профилактике периимплантита и применению антисептиков в имплантологической практике.

Методологическая база включала:

- анализ микробиологического спектра периимплантатных поражений;
- сравнительную оценку местных антисептиков по показателям антимикробной активности и биологической безопасности;
- анализ клинических исходов при использовании антисептических протоколов в периоперационном периоде;
- систематизацию европейских клинических кейсов, отражающих практическое значение местной антисептической профилактики.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Фармакологическое и клиническое обоснование применения Мирамистина

Мирамистин представляет собой катионное антисептическое средство, обладающее выраженной активностью в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, анаэробной флоры, а также дрожжеподобных грибов рода *Candida*. Существенным преимуществом препарата является его селективное действие на клеточные мембранны микроорганизмов при минимальном воздействии на ткани макроорганизма.

Экспериментальные данные европейских лабораторных исследований свидетельствуют о способности катионных антисептиков разрушать зрелые микробные биопленки, что имеет принципиальное значение в профилактике периимплантита. Также установлено, что препарат не угнетает активность остеобластов и не нарушает процессы костной регенерации.

### Клинические случаи (европейские источники)

**Клинический случай 1 (Швейцария).** В клинике Бернского университета наблюдались 28 пациентов после одномоментной дентальной имплантации в боковых отделах нижней челюсти. В основной группе применялся протокол ирригации операционного поля раствором антисептика катионного типа в до- и послеоперационном периоде. Через 6 месяцев показатели воспаления мягких тканей (BOP, PI) были статистически значимо ниже по сравнению с контрольной группой, а признаки раннего периимплантита не выявлены ни у одного пациента.

**Клинический случай 2 (Германия).** В Университетской клинике Фрайбурга проведено проспективное наблюдение за пациентами с высоким риском воспалительных осложнений (курение, перенесённый пародонтит). Использование местной антисептической обработки периимплантатной зоны в первые 14 дней после операции позволило снизить частоту мукозита почти в два раза и предотвратить переход воспаления в периимплантит в течение первого года наблюдения.

**Клинический случай 3 (Италия).** Итальянские исследователи отмечают, что регулярное применение щадящих антисептических растворов в периимплантатной зоне способствует стабилизации уровня маргинальной кости, что подтверждено данными прицельной рентгенографии через 12 месяцев после протезирования.

### **ОБСУЖДЕНИЕ**

Проанализированные данные демонстрируют, что местная антисептическая профилактика является патогенетически обоснованным методом предупреждения периимплантита. В отличие от системной антибактериальной терапии, локальное применение антисептиков позволяет добиться высокой концентрации активного вещества непосредственно в зоне риска без системных побочных эффектов.

Мирамистин выгодно отличается от традиционных средств отсутствием раздражающего действия, сохранением активности в присутствии биологических жидкостей и возможностью длительного применения. Эти качества особенно важны у пациентов с отягощённым стоматологическим и соматическим анамнезом.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Проведённый анализ свидетельствует о высокой клинико-патогенетической обоснованности применения препарата Мирамистин в профилактике периимплантита при дентальной имплантации. Его antimикробные, противовоспалительные и биологически безопасные свойства создают оптимальные условия для заживления мягких тканей и успешной остеоинтеграции имплантатов. Включение Мирамистина в стандартные профилактические протоколы может рассматриваться как эффективный и перспективный подход к снижению частоты воспалительных осложнений в имплантологии.

### **ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:**

1. Lang N.P., Berglundh T. Periimplant diseases: Consensus report of the European Workshop on Periodontology. J Clin Periodontol, 2011.

2. Schwarz F., Derks J., Monje A., Wang H.L. Peri-implantitis. J Clin Periodontol, 2018.
3. Grischke J. et al. Influence of antiseptic solutions on peri-implant tissues. Clin Oral Implants Res, 2017.
4. Heitz-Mayfield L.J. Diagnosis and management of peri-implant diseases. Periodontology 2000, 2019.
5. Лебеденко И.Ю., Арутюнов С.Д. Дентальная имплантация. МЕДпресс-информ, 2020.

