

Исследование

1,5% МЧД и 10% ксилита, в отношении образования зубной бляшки и воспаления по сравнению с раствором плацебо. Ополаскиватель для полости рта ТЕБОДОНТ® снижал воспаление через три месяца применения (рис.1). Величина зубной бляшки при использовании изучаемого средства для полоскания полости рта уменьшалась, в то время как в случае плацебо - увеличивалась (рис.2).

Данное клиническое исследование, несмотря на ограниченное число пробандов, подтвердило эффективность Ополаскивателя для полости рта ТЕБОДОНТ® и снижение воспаления при трехмесячном использовании (индекс кровоточивости). Не столь существенным было воздействие на зубную бляшку, однако имела место выраженная тенденция к улучшению (соответствующие параметры). Побочных эффектов в полости рта отмечено не было.

На основе доказанной эффективности можно резюмировать: исследуемое средство, Ополаскиватель для полости рта ТЕБОДОНТ®, может служить природной растительной альтернативой для профилактики и терапии воспалений слизистой оболочки, гингивита и у пациентов с выраженной тенденцией к образованию зубной бляшки. Поскольку Ополаскиватель для полости рта ТЕБОДОНТ® характеризуется хорошей переносимостью и оказывает мягкое влияние на слизистую оболочку, его можно применять в течение длительного времени.

В следующем двойном слепом, рандомизированном исследовании (n = 49) предпринятом SOUKOULIS S, HIRSCH R. (7),

изучалась эффективность местно наносимого геля, содержащего 2,5% МЧД по сравнению с хлоргексидиновым гелем (0,2%) и плацебо-гелем при зубной бляшке и хроническом гингивите. Исследование проводилось в течение 8 недель, причем в ходе исследований не было отмечено никаких побочных эффектов. Препараты МЧД оказались эффективными, т.е. показали значительное улучшение индекса кровоточивости десневых сосочков и гингивального индекса. Оба индекса обеспечивают объективную информацию о состоянии десны. Подтвердилась, таким образом, эффективность препаратов МЧД в отношении обоих изученных в ходе исследования показателей, то есть состояний, характеризующих здоровье ротовой полости. Не было отмечено улучшения по данным PPS.

В заключение отмечается, что препараты масла чайного дерева, содержащие концентрацию действующего вещества вплоть до 3%, с успехом применяются против оральных микроорганизмов, что, в свою очередь, приводит к снижению образования зубной бляшки. Эти препараты служат хорошо переносимой природной растительной альтернативой для лечения и профилактики воспалительных заболеваний десны и слизистой оболочки.

Адрес автора:
Доктор Андреас Хаслер
Др. Вилд&Ко Лтд,
Хофаккерштрассе 8
4132 Муттенц

В статье использованы данные в отношении средства:

ТЕБОДОНТ®

Производитель:

Компания «Доктор Вилд энд Ко. АГ»,
Швейцария (Dr.Wild &Co. AG, Switzerland)

ЛИТЕРАТУРА

- 1.Hoffmann-Axhelm W.: Lexikon der Zahnmedizin. Quintessenz Verlags GmbH, Berlin, 2000, 6. Auflage
2. Reichling J., Iten F., Saller R.: Australisches Teebaumöl, Pharmazeutische Qualität, Wirksamkeit und Toxizität, Schweiz. Medizin. Zeitschr. Phytotherapie, 2003, 3, 32-39.
3. Walsch L.J., Langstaff J.: The antimicrobial effects of an essential oil on selected oral pathogens. Periodontology, 1987, 8, 11-15.
4. Kulik E., Lenkeit K., Meyer J.: Antimikrobielle Wirkung von Teebaumöl auf orale Mikroorganismen, Acta Med. Dent. Helv. 2000, 5, 125-130.
5. Saller R., Reichling J.: Teebaumöl, Deutsche Apotheker Zeitung 1995, 135, 3180-3188.
6. Saxer U.P., Stäuble A., Szabo S.H., Menghini.: Wirkung einer Mundspülung mit Teebaumöl auf Plaque und Entzündung. Schweiz. Monatschr. Zahnmed., 2003, 113, 985-990.
7. Soukoulis S., Hirsch R.: The effect of a tea tree oil-containing gel on plaque and chronic gingivitis. Australian Dental Journal, 2004, 49 78-83.

(phytotherapie)

Swiss Medical journal for Phytotherapy - for doctors and pharmacists

РЕПРИНТ

Масло чайного дерева:

применение для ухода
за полостью рта.

Средства для ухода за полостью рта Тебодонт

- с маслом чайного дерева
- укрепление десен
- профилактика кариеса
- профилактика образования зубного налета
- хорошая переносимость



TEBODONT

Интенсивный уход
Гель для десен Тебодонт
(2,0% масла чайного дерева)

Спрей для полости рта Тебодонт
(2,5% масла чайного дерева)

Ежедневный активный уход/профилактика
Ополаскиватель для полости рта Тебодонт
(1,5% масла чайного дерева)

Ежедневный гигиенический уход
Зубная паста Тебодонт
(0,75% масла чайного дерева)

WILD

Dr.Wild &Co. AG, Switzerland www.wild-pharma.com www.drwild.ru



«Доктор Вилд энд Ко. АГ», Швейцария

WILD

Dr.Wild &Co. AG, Switzerland

Масло чайного дерева: применение для ухода за полостью рта.

Источник: (Teebaumöl in Oral Care Natürliche Anwendungen in der Zahnheilkunde Sonderdruck)

Масло австралийского чайного дерева (*Melaleuca aetheroleum*) и различные препараты на его основе или с его участием применяются, причем с постоянно возрастающим успехом, как натуральная альтернатива иным препаратам, используемым в современной стоматологии для лечения и профилактики стоматологических заболеваний. В частности, как натуральная альтернатива хлоргексидину, популярному средству для терапии и профилактики оральных инфекций. Как известно, хлоргексидин очень эффективен, но обладает побочными свойствами, такими как окрашивание зубов и поверхности языка в коричневый цвет, изменяющее воздействие на мукозу, нарушение вкусовых ощущений, контактная аллергия и адаптация интраоральных микроорганизмов (1).

Андреас Хаслер

Введение

Лечебные свойства листьев «австралийского чайного дерева», или *Melaleuca alternifolia*, произрастающего на очень небольшом участке в Новом Южном Уэльсе (Австралия) были хорошо известны аборигенам. Австралийские аборигены используют масло из листьев австралийского чайного дерева (МЧД) уже несколько тысяч лет при простудах, болях в горле, укусах насекомых, лечении ран, а также в борьбе против грибковых заболеваний. Во время Второй мировой войны масло из листьев австралийского чайного дерева очень широко использовалось в качестве местного антисептического средства медицинского назначения солдатами из Австралии. По мере распространения пенициллина и

других антибиотиков в 40-е годы двадцатого века масло из листьев австралийского чайного дерева теряло свои лидирующие позиции (2). В 70-е годы с включением этномедицины и натуропатии в медицинские науки и учащением случаев устойчивости к антибиотикам из-за широкого их применения, произошло новое открытие свойств уникального масла из листьев австралийского чайного дерева.

Компоненты

Сырье – листья «австралийского чайного дерева», или *Melaleuca alternifolia*, содержит от 1 до 2% эфирного масла, которое обладает приятным запахом и вкусом терпентина, мускатного ореха и эвкалипта, устойчиво остающимся в ротовой полости как ощущение свежести. В настоящее время известно, что масло чайного дерева (далее МЧД) содержит множество компонентов, среди которых находится около 100 терпенов, в том числе линалоол, 1,8 цинеол (<15%), терпен-4-ол (>30%), α-терпинеол и α-пинен. Сразу после процесса дистилляции свежее масло обладает низким аллергенным потенциалом, при окислении этот потенциал уменьшается, так как появляются продукты окисления (среди которых аскаридиол, а также 1,2,4 тригидроксиментан), способные вызывать аллергическую реакцию с большей вероятностью. При правильном хранении (без доступа света, плотно закрытые флаконы) МЧД сохраняет свойства в течение длительного времени, более 10 лет (2).

Эффект и эффективность

Подтвержденные исследования в модели *in vitro* показали, что масло чайного дерева (МЧД) обладает выраженным антибактериальным и противогрибковым эффектом (3); аналогичным эффектом обладают и препараты на его основе (4).

В ходе целого ряда клинических исследований было подтверждено действие и высокая эффективность масла чайного дерева (МЧД) при ожогах, воспалении ротовой полости, и десен, грибковых и вагинальных инфекциях (5). Препараты на основе МЧД проявили выраженное действие при гингивитах, в частности – в хронических его формах (6,7), а также при зубных бляшках (5).

Антибактериальное воздействие Масла Чайного Дерева

В исследовании на модели *in vitro*, предпринятом KULIK et al. (4), изучалось

бактериостатическое или бактерицидное / фунгицидное воздействие раствора МЧД, Геля для десен ТЕБОДОНТ®, плацебо-геля, раствора хлоргексидин-диглюконата и геля хлоргексидин-диглюконата (PlakOut-Gel®), по отношению к десяти различным микроорганизмам. Минимальная концентрация раствора МЧД, понадобившаяся для ингибирования бактериальной активности (МИК), находилась в пределах от 0,0082% до 1,25%. Бактерицидное/фунгицидное воздействие (МИКБФ), наступало при концентрациях раствора МЧД в пределах от 0,0293% до 1,25%, а геля для десен ТЕБОДОНТ® – в пределах от 0,0082% до 1,25%. Значения для минимальных концентраций, понадобившихся для проявления минимального бактерицидного /фунгицидного воздействия, находились для раствора МЧД в пределах от 0,0521% и до 2,5% и для геля для десен ТЕБОДОНТ® в пределах от менее, чем 0,0098% до 3,33%. Наиболее восприимчивыми бактериями оказались *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Fusobacterium nucleatum* и *Porphyromonas gingivalis*, в то время как *Streptococcus mutans* и *Prevotella intermedia* были менее чувствительны. Оба контрольных раствора хлоргексидин-диглюконата, как и ожидалось, демонстрировали значения МИК и МИКБФ в промежутке между 0,0002% и 0,0125%. Значения обсуждаемых параметров, МИК и МИКБФ, приведены в таблицах 1 и 2.

Данное исследование, предпринятое на модели *in vitro*, показало, что 2% раствор МЧД и разработанный специально для орального применения Гель для десен ТЕБОДОНТ® содержащий 2% МЧД, способен ингибировать развитие 10 изученных микроорганизмов в отношении их роста и развития. Для девяти из десяти микроорганизмов концентрация даже превышала МИКБФ, что означает наличие бактерицидного и фунгицидного эффекта у изучаемого геля.

Благодаря своим антибактериальным свойствам Гель для десен ТЕБОДОНТ® может служить природной альтернативой при терапии инфицированной слизистой оболочки рта, а также при терапии пародонтита.

Эффективность при зубной бляшке и гингивите

В ходе двойного слепого, рандомизированного исследования (n = 26), предпринятого SAXER et al. (6), изучалась эффективность Ополаскивателя для полости рта ТЕБОДОНТ®, содержащего

Таблица 1: Минимальная ингибирующая концентрация в %

Микроорганизм	Раствор МЧД	Гель для десен Тебодонт® а)	Плацебо-гель б) PlakOut-Gel®	ХГД-раствор
<i>Streptococcus mutans</i>	0,2604	0,2084	N	<0,0002
<i>Streptococcus sanguis</i>	0,1563	0,2604	N	<0,0003
<i>Streptococcus anginosus</i>	0,1563	0,2084	N	<0,0002
<i>Actinobacillus actinomycetemcomitans</i>	0,0293	<0,013	0,1302	<0,0002
<i>Lactobacillus salivarius</i>	0,2084	0,2604	N	<0,0002
<i>Actinomyces naeslundii</i>	0,1302	1,25	N	<0,0002
<i>Fusobacterium nucleatum</i>	0,0846	0,0912	<0,0358	<0,0002
<i>Prevotella intermedia</i>	1,25	1,25	N	0,0125
<i>Porphyromonas gingivalis</i>	0,0651	0,0082	0,0911	0,0027

а) Относительно концентрации масла чайного дерева

б) Относительно концентрации геля N: ≥5%

с) Относительно концентрации хлоргексидина

Таблица 2: Минимальная бактерицидная/фунгицидная концентрация в %

Микроорганизм	Раствор МЧД	Гель для десен Тебодонт® а)	Плацебо-гель б) PlakOut-Gel®	ХГД-раствор
<i>Streptococcus mutans</i>	1,0417	3,33	N	0,0006
<i>Streptococcus sanguis</i>	0,4167	0,625	N	<0,0005
<i>Streptococcus anginosus</i>	0,4167	0,5208	N	<0,0005
<i>Actinobacillus actinomycetemcomitans</i>	0,0521	<0,0098	0,5208	<0,0002
<i>Lactobacillus salivarius</i>	1,5625	0,7292	N	<0,0002
<i>Actinomyces naeslundii</i>	0,5208	1,25	N	<0,0002
<i>Fusobacterium nucleatum</i>	0,1693	0,1172	0,1693	<0,0002
<i>Prevotella intermedia</i>	2,5	1,875	N	0,0125
<i>Porphyromonas gingivalis</i>	0,0651	0,013	0,117	0,0027
<i>Candida albicans</i>	0,3125	0,2084	N	0,0013

а) Относительно концентрации масла чайного дерева

б) Относительно концентрации геля N: ≥5%

с) Относительно концентрации хлоргексидина

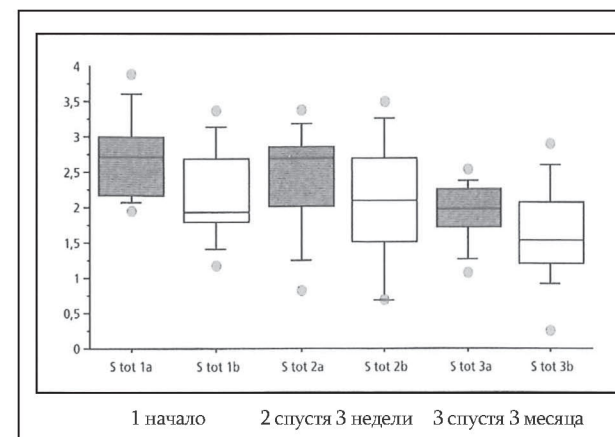


РИС. 1. Индекс кровоточивости (SBI)

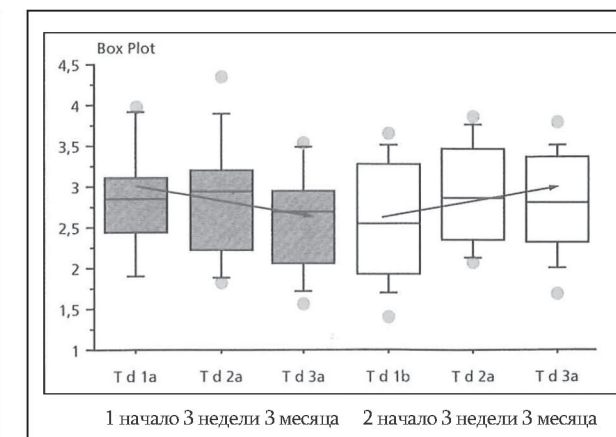


РИС. 2 ОБРАЗОВАНИЕ ЗУБНОЙ БЛЯШКИ, ИНДЕКС серый: Ополаскиватель для полости рта ТЕБОДОНТ®