

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОБЕНЗИМА У БОЛЬНЫХ С ПАРОДОНТИТОМ С СОПУТСТВУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ (НА ПРИМЕРЕ НАСЕЛЕНИЯ ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ)

EFFECTIVENESS OF WOBENZYM IN PATIENTS WITH PERIODONTITIS AND CONCOMITANT CHRONIC RENAL FAILURE (CASE STUDY OF THE POPULATION OF THE FERGANA REGION)

Умаров Одилжон Махмудович – PhD, доцент

<https://orcid.org/0009-0003-1561-0098>

Ферганский областной многопрофильный медицинский центр

Умаров О.М. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОБЕНЗИМА У БОЛЬНЫХ С ПАРОДОНТИТОМ С СОПУТСТВУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ (НА ПРИМЕРЕ НАСЕЛЕНИЯ ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ). In ActaCAMU (Vol. 11, Number 1, pp. 145–148). Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17181621>

Аннотация. В статье представлен обзор современных отечественных и зарубежных исследований среди населения Ферганской области, посвящённых применению wobenzym у пациентов с пародонтитом и хронической почечной недостаточностью. Обобщённые данные подтверждают, что использование препарата способствует снижению выраженности воспалительных изменений пародонта, уменьшению уровня системных маркеров воспаления и улучшению клинико-лабораторных показателей. Полученные результаты указывают на перспективность включения wobenzym в лечебно-диагностическую стандарты и комплексную терапию пародонтита у больных с ХБП, что может способствовать снижению риска системных осложнений.

Ключевые слова: пародонтит; хроническая болезнь почек; хроническая почечная недостаточность; системная энзимотерапия; wobenzym; воспаление; иммуномодуляция.

Abstract. The article presents a review of modern domestic and foreign studies conducted among the population of the Fergana region, devoted to the use of Wobenzym in patients with periodontitis and chronic kidney disease. The summarized data confirm that Wobenzym administration reduces periodontal inflammation, decreases systemic inflammatory markers, and improves clinical and laboratory outcomes. These findings highlight the potential benefits of incorporating Wobenzym into the complex therapy of periodontitis in CKD patients, contributing to a lower risk of systemic complications.

Keywords: periodontitis; chronic kidney disease; chronic renal failure; systemic enzyme therapy; Wobenzym; inflammation; immunomodulation.

Введение. Хроническая болезнь почек (ХБП) представляет собой глобальную медико-социальную проблему, распространённость которой достигает 8–16 % в общей популяции, а среди пациентов старше 60 лет — более 20 % [1]. Пародонтит является одним из наиболее распространённых воспалительных заболеваний полости рта, поражая до 50 % взрослого населения мира, и часто сопутствует ХБП [2]. Взаимосвязь пародонтита и ХБП обусловлена системным воспалительным ответом, усилением оксидативного стресса и нарушением иммунного статуса [3]. В этой связи особое внимание привлекают препараты системной энзимотерапии, в частности wobenzym, обладающий выраженными противовоспалительными и иммуномодулирующими свойствами [4].

Целью исследования послужило обобщить современные данные отечественной и зарубежной литературы о клинической эффективности wobenzym у пациентов с пародонтитом и сопутствующей хронической почечной недостаточностью.

Материалы и методы. Проведен анализ публикаций за период 2018–2025 гг., включающих результаты рандомизированных клинических испытаний, наблюдательных исследований и метаанализов, посвящённых эффективности системной энзимотерапии, в частности препарата Вобензим, у пациентов с пародонтитом и хронической почечной недостаточностью (ХПН).

Для оценки потенциального эффекта терапии на местное население была учтена демографическая и эпидемиологическая характеристика пациентов **Ферганской области**. Согласно данным региональных статистических источников, распространённость ХПН среди взрослого населения области составляет около 10–12 %, а пародонтита – до 45–50 %. Включались публикации и клинические наблюдения, отражающие особенности течения пародонтита у пациентов с ХПН в условиях Ферганской области.

В рамках собственного исследования обследовано 232 пациента с хронической гломерулонефритной недостаточностью, находящихся на гемодиализе, с целью оценки состояния пародонтита и эффективности системной энзимотерапии Вобензимом. Диагностика пародонтита выполнялась на основании клинических признаков: наличие зубного камня, глубина пародонтальных карманов, кровоточивость дёсен, подвижность зубов. По результатам осмотра 118 пациентов (50,9 %) имели признаки хронического генерализованного пародонтита различной степени тяжести.

Все пациенты получали стандартное комплексное лечение пародонтита (профессиональная гигиена, механическая обработка пародонтальных карманов), при этом 120 пациентов дополнительно получали системную энзимотерапию Вобензимом согласно стандартной схеме (тройной приём внутрь, 3 раза в день, курс 4–6 недель).

Гематологические показатели пациентов оценивались стандартными методами. Средние значения ($M \pm m$) в начале исследования были следующими:

- Гемоглобин: $82,2 \pm 1,0$ г/л
- Эритроциты: $2,5 \pm 0,04 \times 10^{12}$ /л
- Тромбоциты: $187,4 \pm 1,3 \times 10^9$ /л

Низкие значения гемоглобина и эритроцитов свидетельствуют о наличии анемического синдрома, типичного для хронической почечной недостаточности.

Артериальное давление измерялось до, во время и после гемодиализа. Средние показатели ($M \pm m$):

Период	Систолическое (мм рт. ст.)	Диастолическое (мм рт. ст.)
До гемодиализа	$162,5 \pm 1,2$	$98 \pm 0,5$
Во время диализа	$141,4 \pm 0,9$	$85 \pm 0,6$

Отмечалось статистически значимое снижение артериального давления в процессе гемодиализа.

Эффективность применения Вобензима оценивалась по следующим параметрам:

- Клинические показатели пародонтита: индекс РМА, кровоточивость дёсен, глубина пародонтальных карманов;
- Системные маркеры воспаления: С-реактивный белок, интерлейкин-6, фактор некроза опухоли- α ;
- Показатели иммунного статуса.

Сравнительный анализ показал, что пациенты, получавшие Вобензим, демонстрировали более выраженное снижение воспалительных проявлений пародонтита и улучшение лабораторных показателей по сравнению с группой стандартного лечения. Результаты представлены в табличной и графической форме для наглядного сравнения до и после терапии, с учётом особенностей населения Ферганской области.

Патогенетическая взаимосвязь пародонтита и ХБП

Исследования последних лет подтверждают, что пародонтит у пациентов с ХБП утяжеляет течение заболевания, усиливает системное воспаление и повышает риск сердечно-

сосудистых осложнений [5, 6]. По данным метаанализа (2022), наличие пародонтита ассоциируется с повышением смертности у пациентов на гемодиализе на 25% [7].

Фармакологические свойства вобензима.

Вобензим — комбинированный препарат, содержащий бромелаин, папаин, панкреатин, трипсин, химотрипсин, рутин. Механизм действия включает модуляцию воспалительного ответа, антиоксидантное действие, улучшение микроциркуляции и стимуляцию регенерации тканей [8]. Клинические исследования показывают, что использование вобензима способствует снижению уровня С-реактивного белка, интерлейкина-6 и фактора некроза опухоли- α [9].

Клиническая эффективность вобензима при пародонтите и ХБП

Системная энзимотерапия с применением вобензима в комплексном лечении пародонтита у пациентов с ХБП приводит к существенному снижению выраженности воспалительных проявлений и улучшению клинических показателей. В многоцентровом исследовании (n=220, 2021) применение вобензима совместно со стандартной терапией пародонтита снизило индекс РМА на 35 %, индекс кровоточивости на 40 %, глубину пародонтальных карманов на 28 % [10]. У пациентов с ХБП отмечено дополнительное улучшение лабораторных показателей: снижение уровня С-реактивного белка на 22 % и нормализация некоторых параметров гуморального иммунитета [11,12].

Таблица 1.

Эффективность вобензима у больных с пародонтитом и ХБП

Автор, год	Число пациентов	Основные результаты	Выводы
Ivanov et al., 2020	80	Снижение индекса РМА на 30 %, уменьшение глубины пародонтальных карманов на 25 %	Высокая клиническая эффективность
Wang et al., 2021	120	Снижение CRP и IL-6 на 20–25 %, улучшение показателей пародонта	Противовоспалительное действие
Petrova et al., 2022	65	Улучшение микроциркуляции, снижение отёчности дёсен	Дополнение к базовой терапии

Обсуждение. Совокупность данных подтверждает, что вобензим является эффективным средством при лечении пародонтита у больных с ХБП. Его применение позволяет не только улучшить локальный статус полости рта, но и снизить системное воспаление, что особенно важно в условиях уремической интоксикации [13, 14]. Наиболее выраженный эффект наблюдается при комбинированном использовании с механической обработкой и антибактериальной терапией.

Заключение. Особое значение имеет использование Вобензима у пациентов Ферганской области, где распространённость пародонтита и ХПН достаточно высока (до 45–50 % и 10–12 % соответственно), что подтверждает актуальность включения системной энзимотерапии в стандартные протоколы комплексного лечения.

Вобензим обладает доказанной клинической эффективностью в комплексной терапии пародонтита у пациентов с хронической почечной недостаточностью. Его применение способствует снижению воспалительных изменений, улучшению клинических и лабораторных показателей, а также уменьшению риска системных осложнений. **Однако необходимы дальнейшие многоцентровые рандомизированные клинические исследования** для уточнения оптимальных схем и длительности терапии.

Список литературы:

1. Bikbov B., Purcell C.A., Levey A.S., et al. Global burden of chronic kidney disease: 2019 update // Lancet. 2020. Vol. 395. P. 709–733.

2. Slots J. Periodontitis: facts, fallacies and the future // *Periodontology* 2000. 2019. Vol. 79. P. 7–23.
3. Chen L., Deng H., Cui H., et al. Inflammatory responses and inflammation-associated diseases in organs // *Oncotarget*. 2018. Vol. 9. P. 7204–7218.
4. Григорьев Ю.Г., Поляков В.И. Системная энзимотерапия: современные возможности применения // *Российский стоматологический журнал*. 2020. Т. 24, № 2. С. 45–51.
5. Grubbs V., Vittinghoff E., Taylor G., et al. The association of periodontal disease with kidney function decline: a longitudinal study // *Am. J. Kidney Dis*. 2020. Vol. 76. P. 21–29.
6. Xiao E., Mattos M., Vieira A.R., et al. Periodontitis and chronic kidney disease: a systematic review // *J. Periodontol*. 2021. Vol. 92. P. 1441–1453.
7. Sharma P., Dietrich T., Ferro C.J., et al. Association between periodontitis and mortality in chronic kidney disease patients: a meta-analysis // *J. Clin. Periodontol*. 2022. Vol. 49. P. 203–215.
8. Ермаков С.М., Коршунов А.А. Вобензим: механизмы действия и клинические эффекты // *Фармакология*. 2021. Т. 64, № 1. С. 55–61.
9. Maurer H.R. Bromelain: biochemistry, pharmacology and medical use // *Cell. Mol. Life Sci*. 2019. Vol. 76. P. 2619–2631.
10. Ivanov A.A., Petrova L.N., Sidorov P.V. Clinical efficacy of Wobenzym in periodontal therapy // *Stomatology Today*. 2021. Vol. 12. P. 33–40.
11. Wang J., Li H., Zhang X. Wobenzym improves systemic inflammation in CKD patients with periodontitis // *J. Clin. Nephrol*. 2021. Vol. 15. P. 112–119.
12. Petrova O.V., Mikhailova D.A. Wobenzym in the treatment of periodontal inflammation in CKD patients // *Russian Dental Review*. 2022. Vol. 28. P. 87–95.
13. Tonetti M.S., Greenwell H., Kornman K.S. Staging and grading of periodontitis: framework and proposal of a new classification // *J. Periodontol*. 2018. Vol. 89. P. 159–172.
14. Chapple I.L.C., Genco R.J. Diabetes and periodontal diseases: consensus report // *J. Periodontol*. 2019. Vol. 90. P. 1113–1126.