

Целью нашего исследования явилось изучение эффективности местного воздействия противоальвеолитной повязки, состоящей из геля холисал и стоматологической губки стимул-осс, на процессы заживления постэкстракционной раны в условиях развившегося альвеолита.

Эффективность предложенной нами методики оценивалась на основании клинических, цитологических, термометрических рентгенологических, методов исследования.

Это позволило нам сделать следующее заключение: применение предложенной нами методики способствует быстрому регрессу клинических проявлений у больных с серозной формой альвеолита. Стойкая положительная динамика течения местного воспалительного процесса приводит к сокращению сроков заживления лунок зубов (на 3-4 дня). Оптимизируется течение репаративных процессов в альвеолярном отростке.



УДК 616.314.17-008.1-036.1-089.818.1

Ю. А. Черепинская, Е. Н. Рябоконт, д. мед. н.,

Харьковский национальный медицинский университет

ВЛИЯНИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО КОМПЛЕКСА (ГЛЮКОЗАМИНА И КВЕРЦЕТИНА) НА ДИНАМИКУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦИТОКИНОВ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ

Данные отечественных и зарубежных авторов свидетельствуют, что кверцетин и глюкозамин широко применяются в медицине и обладают целым рядом механизмов препятствующих развитию воспалительного процесса, а также оптимизируют состояние соединительной ткани. Доказано, что кверцетин и глюкозамин обладают высокой биодоступностью и не являются конкурирующими веществами, так как действие кверцетина связано с ингибированием липооксигеназы, а действие глюкозамина связано с регулированием синтеза протеогликанов и ингибированием металлопротеиназ (Е. С. Ващенко, 2011; В. О. Туляков, К. О. Зупанець, 2009).

Цель. Оценить эффективность применения кверцетина и глюкозамина сульфата в ходе комплексного лечения больных генерализованным пародонтитом путем изучения динамики показателей про- и противовоспалительных цитокинов в ротовой жидкости.

Материалы и методы. Было обследовано и проведено комплексное лечение 36 больных генерализованным пародонти том (ГП) хронического течения II степени тяжести в возрасте 27 – 47 лет. Пациенты в случайном порядке были разделены на 2 группы: в группе I (17 пациентов) вместе с базисным лечением проводили удаление зубных отложений в 2 этапа. Первым этапом было механическое и ультразвуковое пьезоэлектрическое удаление зубных отложений. Вторым этапом проводили обработку пародонтальных карманов с использованием аппарата Vektor на 7-е сутки после первого этапа (Г.Ф. Белоклицкая, 2007). Группу II составили 19 пациентов, лечение которых проводили как и в группе I, но дополнительно после I этапа пациентам местно назначали кверцетин и глюкозамина сульфата с помощью пародонтальных капп. Помимо этого, больным группы II, в течение 1 месяца внутрь назначали по 2 гр. «Гранул-кверцетина» 3 раза в сутки и 750 мг препарата «Дона» 1 раз в сутки.

Для оценки эффективности проводимого лечения служили данные иммунологических показателей ротовой жидкости, а именно – провоспалительных цитокинов – ИЛ - 1 β , ФНО - α и противовоспалительного цитокина – ИЛ - 4. Полученные данные сравнивали с показателями ротовой жидкости пациентов из контрольной группы (15 человек) с интактным пародонтом, физиологическим прикусом и санированной полостью рта.

Через 6 недель уровень ИЛ - 1 β в I группе снизился на 26% выше нормы, во II группе на 6% выше нормы, а уровень ФНО - α в I группе снизился на 71% и стал выше нормы, в группе II на 32% выше нормы. Понижение содержания ИЛ - 1 β и ФНО - α в ротовой жидкости при ГП указывает на угасание деструктивных процессов и снижение стимуляции остеокластической резорбции в пародонтальном комплексе.

Через 6 недель уровень ИЛ - 4 в I группе повысился на 6% выше нормы, во II группе на 21% выше нормы. Повышение содержания ИЛ - 4 в ротовой жидкости при ГП указывает на усиление активации клеточного и гуморального иммунного ответа, который в свою очередь обеспечивает противовоспалительный регулирующий эффект иммунологической реактивности.

Выводы. Комплексное лечение с использованием Вектор-терапии оказывает положительное влияние на показатели уровня про- и противовоспалительных цитокинов в ротовой жидкости больных генерализованным пародонтитом, а дополнительное применение комбинации кверцетина и глюкозамина сульфата у больных с этим же диагнозом приводит к их нормализации. Это позволяют сделать вывод, что наиболее эффективной является Вектор-терапия, дополненная местной медикаментозной терапией с применением кверцетина и глюкозамина сульфата под индивидуальные каппы и назначением этих препаратов внутрь. С нашей точки зрения, дальнейшее изучение и уточнение предложенной схемы медикаментозного лечения представляет как научный так и практический интерес.

