

Резюме

ИЗУЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ПРО- И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ У БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А ВО ВРЕМЯ ВОДНОЙ ВСПЫШКИ

Луговсков А.Д.

В работе представлены результаты изучения цитокинов у больных ВГА и влияния применения амизона на цитокиновый профиль в период водной вспышки вирусного гепатита А. В процессе развития и течения эпидемического ВГА значительно повышается концентрация, в периферической крови, как провоспалительных, так и противовоспалительных цитокинов.

Ключевые слова: вирусный гепатит А, цитокины, амизон.

Summary

STUDIES OF CONCENTRATION OF PRO- AND ANTIINFLAMMATORY CYTOKINES IN PATIENTS WITH VIRUS HEPATITIS A DURING WATER OUTBREAK

Lugovskov A.D.

In paper the results of studying of cytokines in VH type A patients and application of amizone influence on a cytokine profile during the water outbreak of viral hepatitis A were presented. In development and course of the VH type A epidemic concentration in peripheral blood, both proinflammatory, and anti-inflammatory cytokines considerably increases.

Keywords: virus hepatitis A, cytokines, amizone.

*Впервые поступила в редакцию 29.01.2013 г.
Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

УДК: 616.314:615.477.2:616.31-002-08-084

ПРИМЕНЕНИЕ МАЗИ ТИОТРИАЗОЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРОТЕЗНОГО СТОМАТИТА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

*Якименко Д.О., Штурминский В.Г., Чулак О.Л.
Одесский национальный медицинский университет*

Разработанный способ лечения протезных стоматитов с помощью аппликации мази с тиотриазолином позволяет значительно снизить степень воспалительных явлений, о чем свидетельствует динамика цветного показателя, скорость атрофии альвеолярного отростка. Значительно стабилизируется проницаемость стенок сосудистого русла протезного ложа. Изучена эффективность применения патогенетически обоснованного комплекса лечебно-профилактических мероприятий при протезных стоматитах у больных метаболическим синдромом, что позволило улучшить состояние слизистой оболочки протезного поля и улучшить качество протезирования в этой группе пациентов.

Ключевые слова: метаболический синдром, протезный стоматит, тиотриазолин, зубное протезирование.

Введение

По данным разных авторов протезный стоматит встречается у половины лиц, пользующихся съемными зубными протезами [1]. Причины их возникновения обусловлены в большей части случаев местными факторами, исходящими непосредственно от съем-

ного протеза и материала, из которого изготовлен базис – механические, термические, аллергические, токсические раздражители слизистой оболочки полости рта, а также микробиологического и иммунологического факторов, включенных в единый патогенетический механизм возникающей патологии

[2]. Однако реакция слизистой на съемный зубной протез зависит, помимо всего, и от индивидуальных реактивных свойств всего организма [3], особенно у людей с общесоматической патологией.

Наиболее агрессивным в этом отношении следует считать метаболический синдром (МС.) Наличие МС является фактором риска сахарного диабета и сердечно-сосудистых заболеваний. Наличие группы метаболических расстройств способствует развитию микроангиопатий, нарушению микроциркуляции, поражению периферических органов (мозга, сердца, почек) [4], снижению эффективности функционирования иммунной системы, что может привести к активации микрофлоры полости рта и явиться дополнительным фактором развития поражения слизистой полости рта при МС [5].

Особый патогенетический механизм развития осложнения при протезировании у этой категории пациентов стали **целью** данного исследования — разработать метод патогенетического лечения протезного стоматита у лиц, пользующихся съемными протезами и страдающими метаболическим синдромом.

Основная часть

С этой целью мы применили мазь тиотриазолина. Аппликации мази осуществляли путем наложения столбика мази длиной 5-7 мм на слизистую про-

тезного ложа с последующим нанесением на указанную область.

Всего лечение было предоставлено 60 лицам (по 30 больных в группе), которые пользовались полными акриловыми съемными протезами верхней, нижней или обеих челюстей. Пациентов разделили на две группы:

1. Пациенты с МС, которым проводилось традиционное лечение ПС.
2. Пациенты с МС, которым назначали мазь с наличием тиотриазолина.

Характеристика жалоб обследованных пациентов и их анализ до и после лечения представлены в табл. 1. Пациенты с ПС до лечения с применением мази с тиотриазолином предъявляли жалобы на жжение в ротовой полости, боль в области протезного ложа, сухость во рту, парестезии. Анализ жалоб пациентов показал, что у пациентов до лечения чаще наблюдались су-

Таблица 1

Динамика жалоб больных с протезными стоматитами на фоне лечения с применением мази с тиотриазолином

Жалобы	До лечения	После лечения
Жжение в ротовой полости	19 (47 %)	15 (39 %)*
Боль в области протезного ложа	8 (20 %)	7 (17 %)
Парестезии	14 (36 %)	12(30 %)
Сухость во рту	27 (67 %)	24 (60 %) *

* — разница показателей статистически достоверна ($p < 0,05$)

Таблица 2

Динамика местной резистентности больных с ПС на фоне лечения с применением мази с тиотриазолином ($n = 30$)

Показатель	До лечения	После лечения
Скорость саливации за 15 мин, мл	1,8 ± 0,1	2,6 ± 0,1*
pH слюны	6,6 ± 0,5	6,9 ± 0,6*
Ig A, г/л	0,030 ± 0,008	0,040 ± 0,007
SIg A, г/л	1,11 ± 0,08	1,47 ± 0,07*
Ig M, г/л	0,030 ± 0,004	0,020 ± 0,002
Ig G, г/л	0,14 ± 0,03	0,16 ± 0,01
Содержание лейкоцитов в 1 мл слюны	580,0 ± 14,1	650,0 ± 11,4
НСТ-тест лейкоцитов слюны, спонтанный	3,7 ± 0,7	4,0 ± 0,5*
НСТ-тест лейкоцитов слюны, стимулированный	6,2 ± 0,1	8,80 ± 0,28*
Лизоцим, мкг/мл	201,5 ± 19,5	243 ± 11,4*

* — разница показателей статистически достоверна ($p < 0,01$)

хость во рту, жжение и парестезии. После лечения с использованием мази с тиотриазолином достоверно реже наблюдались жалобы на сухость в ротовой полости и жжение. Достоверного влияния на показатели общей резистентности применение мази с тиотриазолином не оказало. Анализ показателей скорости саливации и местной резистентности у обследованных пациентов показал (табл. 2), что у больных ПС после лечения достоверно повысилась скорость саливации, фагоцитарная активность нейтрофилов, что проявлялась в более высоких показателях спонтанного и стимулированного НСТ-теста, а также содержание в слюне Slg A.

Таким образом, у больных ПС на фоне МС после лечения повысилась скорость саливации и рН слюны, а также активность нейтрофилов, что способствует улучшению местной противомикробной защиты. Такие эффекты использования мази с тиотриазолином могут быть обусловлены благоприятным влиянием мазевой основы на механический контакт протеза со слизистой оболочкой ротовой полости, а также активирующим действием тиотриазолина на аэробный метаболизм клеток слизистой оболочки ротовой полости и фагоцитирующих нейтрофилов.

Вывод

Использование мази с тиотриазолином в комплексном лечении больных ПС на фоне МС достоверно уменьшает выраженность клинических проявлений ПС (сухости, жжения в ротовой полости, парестезий), увеличивает исходно сниженную скорость саливации, вызывает активацию разных звеньев местной резистентности.

Литература

1. Antibacterial activity of denture base acrylic resin containing apatite-coated TiO₂ photo catalyst / T. Shibata, K. Kimoto, N. Hamada [et al.] // Bulletin of Kanagawa Dental Colledge, 2009. Vol. 37, N. 2. P. 105-110.
2. Манак Т. Н. Роль неудовлетворитель-

ной гигиены полости рта в развитии протезных стоматитов / Т. Н. Манак // Совр. стоматология, 2002. №4. С. 35-36.

3. Дмитренко І. А. Стан зубощелепної системи у хворих із середніми і великими дефектами зубних рядів / І. А. Дмитренко, З. Р. Ожоган // Укр. стомат. альманах, 2009.-№ 3 С.23-25.
4. Благодосклонная Я. В. Метаболический сердечно-сосудистый синдром / Я. В. Благодосклонная, Е. В. Шляхто, Е.И. Красильникова // РМЖ, 2000. №2. С. 67-71.
5. Бутрова С.А. Метаболический синдром: патогенез, клиника, диагностика, подходы к лечению / С. А. Бутрова // РМЖ. 2001. №2. С.56-61.

References

1. Antibacterial activity of denture base acrylic resin containing apatite-coated TiO₂ photo catalyst / T. Shibata, K. Kimoto, N. Hamada [et al.] // Bulletin of Kanagawa Dental Colledge, 2009. — Vol. 37, N. 2. — P. 105-110.
2. Manak TN Role of poor oral hygiene in the development of prosthetic stomatitis / TN Manak // Modern. dentistry, 2002. — № 4. — P. 35-36. [In Russian]
3. Dmitrenko I.A. State of dentition in patients with moderate and large defects of dentition / IA Dmitrenko, Z. R. Ozhohan // Ukr. stomat. Almanac, 2009. — № 3 — P.23 -25. [In Ukrainian]
4. Blagosklonnaya Y. The metabolic cardiovascular syndrome / Y. Blagosklonnaya, E.V. Shlyakhto, E.I. Krasil'nikova // BC, 2000. — № 2. — P. 67-71. [In Russian]
5. Butrova S.A. Metabolic syndrome: pathogenesis, clinical features, diagnosis, treatment approaches / SA Butrova // Breast cancer. — 2001. — № 2. — P.56-61. [In Russian]

Резюме

ЗАСТОСУВАННЯ МАЗИ
ТІОТРИАЗОЛІНУ ПРИ ЛІКУВАННІ
ПРОТЕЗНОГО СТОМАТИТУ У ХВОРИХ
НА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМОМ

Якіменко Д.О., Шутурмінський В.Г.,
Чулак О.Л.

Статья посвящена клініко-лабораторному обґрунтуванню нової методики лікування протезних стоматитів у

хворих на метаболічний синдром.

Розроблений спосіб лікування протезних стоматитів за допомогою аплікації мазі з тіотріязоліном дозволяє значно знизити ступінь запальних явищ, про що свідчить динаміка кольорового показника, швидкість атрофії альвеолярного відростка. Значно стабілізується проникність стінок судинного русла протезного ложа. Вивчено ефективність застосування патогенетично обґрунтованого комплексу лікувально-профілактичних заходів при протезних стоматитах у хворих метаболічним синдромом, що дозволило поліпшити стан слизової оболонки протезного поля та покращити якість протезування в цій групі пацієнтів.

Ключові слова: метаболічний синдром, протезний стоматит, тіотріязолін, зубне протезування

Summary

APPLICATION OF OINTMENT TFOTRYAZOLINU THE TREATMENT PROSTHETIC STOMATITIS IN PATIENTS WITH METHOBOLIC SYNDROME

Yakimenko D.A., Shuturminskyy V.G., Chulak O.L.

Article is devoted to clinical and laboratory substantiation of new methods of treatment of prosthetic stomatitis in patients with metabolic syndrome.

A method for treating prosthetic stomatitis by application of ointment thiotriazolom can significantly reduce the degree of inflammation, as evidenced by dynamic color index, the rate of atrophy of the alveolar ridge. Significantly stabilizes the permeability of the walls of the vascular bed prosthetic bed. The efficacy of using complex pathogenesis reasonable preventive measures in prosthetic stomatitis in patients with metabolic syndrome, thus improve mucosal prosthetic field and improve the quality of prosthetics in this group of patients.

Key words: metabolic syndrome, prosthetic stomatitis, thiotriazolin, dental prosthesis

78

Впервые поступила в редакцию 17.05.2013 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования

УДК 561.24-007.272-06:616.33/34-092-08

КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНІ ПАРАЛЕЛІ ПРИ КОМПЛЕКСНІЙ ГЕМОДІЛЮЦІЙНІЙ ТЕРАПІЇ ХОЗЛ

Кучер О.В.¹, Гоженко А.І.², Ковалевська Л.А.²

¹ Військовий медичний клінічний центр Південного регіону, м. Одеса

² Український НДІ медицини транспорту, м. Одеса

Метою дослідження була оцінка впливу комплексної гемодилюційної терапії на показники гемодинаміки у хворих з ХОЗЛ. Показано, що застосування комбінованої терапії із включенням реополіглюкіну та високо селективного @@в-адреноблокатору (небівалолу) дозволяє нормалізувати гемодинамічні показники та покращити реологічні властивості крові у хворих на ХОЗЛ. Застосування гемодилюційної терапії у хворих на ХОЗЛ із виразковою хворобою шлунку та дванадцятипалої кишки покращує терміни епітелізації виразкового дефекту. Запропонована терапія є ефективною у хворих на ХОЗЛ з вихідною тахікардією, систолічною гіпертензією та гіпоксемічними станами.

Ключові слова: хронічне обструктивне захворювання легенів, патологія ШКТ, лікування, гемодилюція.