

«Профілактика та лікування пародонтологічних ускладнень у хворих на неалкогольний стеатогепатит».

Двуліт І.П.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів, Україна

В даний час більше 10 % населення України хворі на жирову хворобу печінки (ЖХП), третина з яких страждає на неалкогольний стеатогепатит (НАСГ) Враховуючи, що стан гепато-біліарної системи впливає на стан тканин ротової порожнини через метаболічні, дисбіотичні і нейро-гормональні механізми, практично майже у всіх хворих на НАСГ спостерігаються ті чи інші стоматологічні ускладнення.

В свою чергу, стоматологічні захворювання можуть впливати на стан гепато-біліарної системи через стоматогенні механізми, пов'язані в значній мірі з тією обставиною, що ротова порожнина є значним мікробним резервуаром (біотопом) в організмі людини, який нараховує більше ніж 500 різних видів бактерій і грибів.

Все вищевикладене робить доцільним дослідження патогенетичних механізмів взаємозв'язку ротової порожнини і гепато-біліарної системи і на цій основі розробку ефективних засобів для профілактики та лікування стоматологічних ускладнень, а саме запальних хвороб пародонту у хворих на ЖХП, зокрема, у хворих на НАСГ.

Дослідження стало виявити особливості стоматологічних ускладнень у хворих на НАСГ, дослідити патогенетичні механізми їх розвитку і запропонувати ефективні способи лікування та профілактики цієї стоматологічної патології у хворих, а саме, акцентуючи увагу на запальних хворобах пародонту гепатогенного генезу.

Так, як на меті було дослідити стан зубо-щелепної системи при експериментальному НАСГ, зміни функціональної активності слинних залоз при цьому, виявити особливості патогенезу стоматитів та запальних хвороб пародонту на тлі гепато-біліарної патології, а також метаболічні шляхи розвитку гепатогенної пародонтологічної патології з урахуванням особливостей жирового харчування (дисбіотичні механізми розвитку гепатогенної стоматологічної патології з урахуванням стану антимікробної функції печінки). Провести дослідження лікувально-профілактичної ефективності

різних за своїм механізмом дії гепатопротекторів при експериментальній стоматологічній патології, відповідно розробка способів стоматотропної профілактики та лікування стоматологічних ускладнень при експериментальному НАСГ з використанням мукозо-адгезивних гелів, плівок, сублінгвальних таблеток та зубних еліксирів.

Проведено клінічні дослідження найбільш ефективних стоматотропних засобів у хворих на НАСГ і в введення розроблених практичних рекомендацій по їх застосуванню.

Відповідно для цього метод відтворення в експерименті на щурах НАСГ ,методи відтворення стоматитів, запальних хвороб пародонту(пародонтологічні ускладнення у вигляді усіх форм гінгівітів), дослідження секреторної функції слинних залоз, а також біохімічні методи визначення стану печінки за допомогою маркерів стеатозу, холестазу, цитолізу, запалення, дисбіозу; визначення ступеня дисбіозу за А. П. Левицьким за співвідношенням активностей уреазі і лізоцима; та визначення стоматологічної патології, а саме пародонтологічних ускладнень ускладнень з показниками жирового обміну. Без уваги не залишили і морфологічні методи (метод визначення інтенсивності каріозного ураження зубів, метод визначення атрофії пародонта, гістологічні методи оцінки стану печінки і тканин ротової порожнини. Клініко-лабораторні: методи діагностики у хворих наявності НАСГ; визначення стану тканин ротової порожнини за допомогою дентальних індексів та біофізіологічних показників.

Відповідно результатам роботи: розроблено метод відтворення експериментального НАСГ (дослідження на 99 білих щурах лінії Вістар, яких було поділено на 6 рівних груп - контрольна та групи 2-6, що отримували щоденні аплікації ПСО , а щурі 4-ої групи за 30 хвилин до цих аплікацій отримували оральну аплікацію фітогелю Квертулін, відповідно 5 та 6 групи для порівняння отримували аплікації фітогелів Біотрит та Дубовий. В гомогенатах печінки визначали рівень біохімічних маркерів запалення-активність еластази, вміст млонового діальдегіду(МДА), активність антиоксидантного фермента каталази і відповідно за співвідношенням активності каталази і вмісту МДА розраховували антиоксидантно-проксидантний індекс АПІ) та встановлені патогенетичні механізми розвитку стоматологічних ускладнень(запальних уражень тканин пародонту), а також виявлені особливості течії експериментальної стоматологічної патології на тлі

НАСГ, виявлені найбільш ефективні гепатопротектори з певною стоматопротекторною активністю на основі яких розпрацьовується вдосконалення ефективних стоматотропних засобів для профілактики та лікування пародонтологічних ускладнень у хворих на НАСГ.

Метод відтворення експериментального неалкогольного стеатогепатиту¹ (НАСГ) проведено на 99 білих щурах лінії Вістар, яких було поділено на 6 рівних груп - 1-ша контрольна та групи 2-6, що отримували щоденні аплікації переокисної соняшникової олії (ПСО), а щурі 4-ої групи за 30 хв. до цих аплікацій отримували оральну аплікацію фітогелю Квертулін, відповідно 5 та 6 групи для порівняння отримували аплікації фітогелів Біотрит та Дубовий.

Результати експериментальних досліджень засвідчили високу лікувально-пофілатичну ефективність оральних аплікацій фітогелів на основі Квертуліну, Біотриту та Дубового на рівень маркерів запалення печінки щурів (в сироватці крові), відповідно знижуючи рівень малонового діальдегіду (МДА), активність каталази та антиоксидантно-прооксидантного індексу (АПІ) з яких найбільш ефективним гепатопротектором з стоматопротекторною активністю виявився Квертулін, що за показниками в 1,5 рази перевершив фітогелі у порівнянні.

Результати дослідження свідчать, що підвищений рівень МДА фітогель „Квертулін” знижує на 65 %, активність каталази відповідно на 19 %, що свідчить про антизапальну дію оральних аплікацій антибіотичного гелю. Індекс АПІ достовірно знижується вже через 3 дні аплікацій на 63 %, через 5 днів - на 69 %.

Отримані дані експериментально дослідження дозволили застосувати запропонований препарат в клінічну практику. Дані клінічних досліджень свідчать про високу ефективність фітогелю „Квертулін” у найближчі та віддалені терміни спостереження. Відзначається покращення балансу антиоксидантних і прооксидантних систем печінки за рахунок високої антиоксидантної активності кверцетину, який входить до складу Квертуліну. Про це свідчать клінічні показники гігієнічних індексів (Шиллера-Пісарєва, Silness-Loe, РМА) та біохімічні маркери запалення в слині у 104 хворих на неалкогольний стеатогепатит з різними формами гінгівітів, яким в лікуванні використовували фітогель Квертулін, який в 2,3 рази знижує індекс Silness-Loe практично до норми, а також нормалізує пробу Шиллера-Пісарєва та індекс РМА, а в слині знижується рівень МДА до рівня контролю, що

свідчить про обґрунтування лікувально-профілактичного впливу
даного фітогелю