



Національна академія медичних наук України

Міністерство охорони здоров'я України

Державна установа «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України»

Одеський національний медичний університет

ГО «Асоціація стоматологів України»

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
ТА НАВЧАЛЬНИМ ТРЕНІНГОМ З ОВОЛОДІННЯМ ПРАКТИЧНИМИ НАВИЧКАМИ

«СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ, ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ОСНОВНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ»

17 - 18 вересня 2021 рік
м. Одеса

DOI 10.35220

**ЗБІРНИК
НАУКОВИХ ПРАЦЬ**

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
ТА НАВЧАЛЬНИМ ТРЕНІНГОМ З ОВОЛОДІННЯМ ПРАКТИЧНИМИ
НАВИЧКАМИ
СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ, ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ
ОСНОВНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ**

**17 – 18 вересня 2021 рік
м. Одеса**

DOI 10.35220

УДК 616.31(05)

DOI 10.35220

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
ТА НАВЧАЛЬНИМ ТРЕНІНГОМ З ОВОЛОДІННЯМ ПРАКТИЧНИМИ
НАВИКАМИ «СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ, ПРОФІЛАКТИКИ ТА
ЛІКУВАННЯ ОСНОВНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ»,
17 – 18 вересня 2021, Одеса**

Затверджено до поширення через мережу Інтернет рішенням Вченої ради Державної установи «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України». Протокол № 14 від 06.09.2021

Рецензенти:

*Шнайдер С. А. д. мед. н., Дєньга О. В. д. мед. н., Бабеня Г. О. к. мед. н.,
Рейзвіх О. Е. д. мед. н., Скиба В. Я. д. мед. н., Гулюк А. Г. д. мед. н.,
Почтар В. М. д. мед. н., Лабунець В. А. д. мед. н.*

Одеса - 2021

УДК 616.314.17-002.4-036.12-085.272

ЗАСТОСУВАННЯ ФЛАВОНОЇДІВ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ

Романова Юлія Георгіївна, д.мед.н., професор
завідувачка кафедри стоматології

ПЗВО «Одеський міжнародний медичний університет» МОН України
prof.romanova@gmail.com

Золотухіна Олена Леонідівна, асистент
кафедри терапевтичної стоматології

Одеський національний медичний університет МОЗ України
alenazoloto2@gmail.com

Серед низки стоматологічних проблем запальні і запально-дистрофічні захворювання тканин пародонта займають одну з лідируючих позицій. Хронічний генералізований пародонтит (ХГП) – захворювання, яке розвивається завдяки дисбалансу між впливом несприятливих факторів і захисними механізмами організму, що протікає з початковим ураженням ясен й подальшим залученням інших структур тканин пародонта до патологічного процесу [1]. Результати наукових досліджень показали, що порушення у мікроциркуляторному руслі відіграють вирішальну роль у патогенезі пародонтиту і виступають чутливими індикатори патологічних процесів, ще до появи клінічних симптомів. При зниженні тиску у судинах пародонта виникають дистрофічні зміни. Ступінь порушень мікроциркуляції в тканинах пародонта залежить від ступеню важкості запального процесу [2]. Тому, ми вважаємо, що застосування ангіопротекторних препаратів доцільно у комплексній терапії ХГП з метою корекції мікроциркуляторних розладів у пародонті.

Флавоноїди – природні біологічно активні сполуки, які містяться в рослинах. Типовими представниками біофлавоноїдів є діосмін і гесперидин, які здійснюють венотонізуючу, флебопротекторну дію та здатні нормалізувати мікроциркуляцію [3]. Мікронізована очищена флавоноїдна фракція (МОФФ) – це препарати на основі флавоноїдів, які є більш потужним, ніж чистий діосмін, в наслідок наявності додаткових флавоноїдів у складі (гесперидин, діосметин, лінарин та ізофойфолін). Більш того, швидкість розчинення та всмоктування МОФФ збільшується за рахунок мікронізації його активних інгредієнтів [4].

Матеріали і методи. Було обстежено 68 пацієнтів (чоловіків і жінок) віком від 25 до 44 років, які були розподілені на 3 групи. Перша (основна) та друга (порівняння) групи включали по 24 пацієнта в кожній, які хворі на ХГП початкового, I ступеня на тлі хронічного гіперацидного гастриту (ХГГ), асоційованого з *Helicobacter pylori*, зі стажем тютюнопаління 5-7 років і кількістю вкурених цигарок від 15 до 20 на добу. Третю (контрольну) групу склали 20 здорових осіб, які не мали у анамнезі патології порожнини рота і супутніх соматичних захворювань. Пацієнтам першої й другої груп була застосована базова, консервативна й фізіотерапія ХГП початкового, I ступеня, а також пацієнтам основної групи додатково призначали ангіопротекторний препарат МОФФ – Детралекс (Gidy, France, РП № UA/4329/01/02). Вибір препарату Детралекс обумовлений властивостями цього лікарського засобу: венотонічною, ангіопротекторною дією та мікроциркуляторною активністю за рахунок діючої речовини – МОФФ (діосмін 90 % та флавоноїди у вигляді гесперидину 10 %). Призначали Детралекс по 1 таблетці (1000 мг) 1 раз на добу, під час сніданку, впродовж 6 місяців.

Для оцінки стану гемодинаміки в системі мікроциркуляції була проведена ультразвукова доплерографія (УЗДГ) тканин пародонта за допомогою ультразвукового сканера «Sonoscape E3» (Guangdong, China) та лінійного мультисигнатурного датчика з частотою сигналу 4-16 МГц. Проводився розрахунок індексу пульсації Гослінга (Pi), що відображає пружно-

еластичні властивості судин та індексу периферичного опору кровотоку дистальніше місця виміру – індексу Пурсело (Ri) [5].

Результати дослідження та їх обговорення. Показники УЗДГ тканин пародонта пацієнтів основної групи та групи порівняння продемонстрували зміни досліджуваних індексів у бік погіршення у порівнянні з показниками контрольної групи, що відображає активний перебіг пародонтиту та низький тонус стінок судин. Оцінка застосованої терапії у пацієнтів груп дослідження показала виражену позитивну динаміку функціональних характеристик мікроциркуляції пародонта, навіть за наявності тривалого подразнюючого фактору – тютюнопаління (табл.).

Таблиця

Результати УЗДГ тканин пародонта в групах дослідження до та після лікування (M±m)

Групи дослідження	До лікування		Через 6 місяців	
	Pi	Ri	Pi	Ri
Контрольна група, n=20	1,710±0,027	0,860±0,021		
Основна група, n=24	5,433±0,318*	0,524±0,019*	3,096±0,166*◇	0,815±0,010◇
Група порівняння, n=24	6,761±0,350*	0,466±0,023*	5,401±0,299*◇	0,668±0,007*◇

Примітка: * – вірогідно порівняно з контрольною групою (p<0,05);

◇ – вірогідно порівняно з групою порівняння (p<0,05).

Індекс пульсації Гослінга у пацієнтів основної групи знизився у 1,8 рази через 6 місяців, а показник стану периферичного опору Пурселя підвищився у 1,6 рази у порівнянні з даними до лікування. У групі порівняння також відбувались позитивні зміни, проте доволі повільні. Через 6 місяців у даних пацієнтів спостерігалась стагнація стану судин пародонта, індекс пульсації Гослінга знизився на 20,1 % та індекс периферичного опору Пурселя зріс на 43,3 % стосовно показників до лікування (табл.).

Висновки. Таким чином, можна стверджувати, що застосування МОФФ впродовж 6 місяців у комплексному лікуванні ХГП початкового, I ступеня позитивно впливало на стан гемомікроциркуляції тканин пародонта, навіть в умовах ХГГ, асоційованого з *Helicobacter pylori*, та за наявністю фактору ризику – тютюнопаління.

Список літератури

1. Савельєва Н.М., Соколова І.І., Герман С.І., Томіліна Т.В. Деякі аспекти етіології захворювань пародонта (огляд літератури). Український стоматологічний альманах. – 2018. – №2. – С. 54-59.
2. Ковач І.В., Макаренко М.В. Динаміка показників кровотоку в тканинах пародонта після застосування озонотерапії у осіб молодого віку. Современная стоматология. – 2014. – №4. – С. 30-34.
3. Богачев В.Ю., Голованова О.В., Кузнецов А.Н., Шекоян А.О. Биофлавоноиды и их значение в ангиологии. Фокус на диосмин. Ангиология и сосудистая хирургия. – 2013. – 19. – №1. – С.73–81.
4. Сергеева Е.О., Доркина Е.Г., Духанина И.В., Скульте И.В., Андреева О.А., Шаренко О.М. Изучение защитного действия диосмина, гесперидина и «Детралекса» при токсическом поражении печени. Современные проблемы науки и образования [Интернет]. 2013 [цитировано 2018 Сент. 12]; (2) Доступно на: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=8783>
5. Козлов В.А., Артюшенко Н.К., Шалак О.В., Васильев А.В., Гирина М.Б., Гири И.И., та ін. Ультразвуковая доплерография в оценке гемодинамики в тканях шеи, лица и полости рта в норме и при некоторых патологических состояниях. СПб.: СП-Минимакс; 2000. – 32 с.

