

ку та максимально зберегти здорові тканини, які оточують пухлину, і, що дуже важливо, забезпечити розподіл допустимої сумарної дози залежно від радіочутливості анатомічних відділів головного мозку.

Висновки

1. Опромінення тільки патологічно зміненої ділянки головного мозку не спричинює порушень діяльності життєво важливих центрів ЦНС.

2. Включення в зону опромінення перитуморозного набряку забезпечує максимальне знищення патологічних клітин і значно знижує ризик розвитку рецидиву пухлини.

3. Запропонований спосіб променевої терапії гліом головного мозку доцільно застосовувати як самостійну (паліативну) методику, а також у комплексному лікуванні гліальних новоутворень.

ЛІТЕРАТУРА

1. Марченко С. В. Комплексное лечение злокачественных глиом больших полушарий головного мозга / С. В. Марченко // Вопросы онкологии. – 1997. – Т. 43, № 6. – С. 610–612.

2. Рогайшене В. Н. Лучевая терапия в комбинированном лечении опухолей головного мозга : авто-

реф. дис. на соискание учен. степени канд. мед. наук / В. Н. Рогайшене. – Обнинск, 1985. – 21 с.

3. Федоренко З. П. Рак в Україні, 2000–2001. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби / З. П. Федоренко, Л. О. Гулак, Є. Л. Горох // Бюлетень національного канцер-реєстру України. – К., 2002. – 73 с.

4. Розуменко В. Д. Гліоми головного мозку: діагностика, лікування та прогнозування його результатів. Сучасний стан проблеми / В. Д. Розуменко, О. Я. Главацький, Г. В. Хмельницький // Онкологія. – 2000. – Т. 2, № 3. – С. 275–281.

5. Усатов С. А. Дослідження перифокальної зони гліом півкуль головного мозку з метою оптимізації їх лікування : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра мед. наук / С. А. Усатов. – К., 2002. – 38 с.

6. Результат лікування одного хворого з рецидивом анапластичної астроцитоми / Г. В. Цвігун, О. І. Бутрім, В. В. Цветкова, В. В. Новопашенна // Український радіологічний журнал. – 2003. – № 1. – С. 88–90.

7. Cisplatin (CDDP)-induced radiation resistance in not associated with CDDP resistance in 86HG39 and A172 malignant glioma cells / H. Poppenborg, M. M. Knupfer, R. Preiss [et al.] // Eur. J. Cancer. – 1999. – Vol. 35, N 7. – P. 1150–1154.

8. Ushio Y. Prognostic factors in malignant gliomas / Y. Ushio, M. Kochi // Gan To Kagaku Ryoho. – 1996. – Vol. 23, N 5. – P. 643–648.

9. Kaba S. E. Recognition and management of gliomas / S. E. Kaba, A. P. Kyritsis // Drugs. – 1997. – Vol. 1. – P. 235–244.

10. Главацький О. Я. Диференційоване лікування гліом супратенторіальної локалізації та прогнозування його результатів : дис. ... доктора мед. наук / О. Я. Главацький. – К., 2001. – 476 с.

11. До методики дистанційного опромінення астроцитом головного мозку / О. І. Бутрім, В. В. Цветкова, В. В. Новопашенна, В. В. Кондратюк // Український радіологічний журнал. – 2002. – № 2. – С. 142–144.

12. До питання про гарантії якості променевої терапії при пухлинах головного мозку / О. І. Бутрім, В. В. Цветкова, В. В. Новопашенна, В. В. Кондратюк // Сучасні аспекти військової медицини : зб. наук. праць. – К., 2003. – № 9. – С. 140–143.

13. Променева терапія в комплексному лікуванні злоякісних гліальних пухлин головного мозку. Стан та перспективи розвитку / О. І. Бутрім, Г. В. Цвігун, В. В. Цветкова [та ін.] // Український радіологічний журнал. – 2004. – № 2. – С. 160–163.

14. Бадмаев К. Н. Радионуклидная диагностика и лучевая терапия заболеваний нервной системы / К. Н. Бадмаев, Р. В. Смирнов. – М. : Медицина, 1982. – 272 с.

15. Локшина А. М. Методика дистанционного облучения злокачественных опухолей головного мозга / А. М. Локшина, Ф. М. Лясс // Опухоли головного мозга : сб. науч. трудов. – М., 1975. – С. 226–232.

16. Nomura K. Controversy on treatments for gliomas / K. Nomura // Japan. J. Can. & Chemotherapy. – 1998. – Vol. 25, N 11. – P. 1650–1656.

УДК 616.314-71:616.311-008

Ю. Г. Романова

ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ФИТОПРЕПАРАТАМИ НА УРОВЕНЬ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ ВОСПАЛЕНИЯ В СЛЮНЕ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ВИДАМИ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ

Одесский национальный медицинский университет

Лечебно-профилактические препараты растительного происхождения (фитопрепараты), в отличие от химико-фармацевтических средств, как правило, лишены побочных действий и поэтому в послед-

ние годы находят все большее применение в медицине, в том числе в стоматологии [1–3].

В состав фитопрепаратов входят в большом количестве полифенольные соедине-

ния, обладающие широким спектром биологического действия (антиоксидантное, противовоспалительное, мембранопротекторное, иммуностимулирующее и т. д.) [4–6].



Целью настоящего исследования стало определение лечебно-профилактического действия комплекса фитопрепаратов, обладающих про- и пребиотическим действием в дополнение к антиоксидантным и другим широко известным свойствам.

Объектом исследования стали пациенты, нуждающиеся в протезировании и прошедшие протезирование. Как известно, протезы вызывают серьезные нарушения орального гомеостаза, нередко приводящие к развитию так называемых протезных стоматитов [7].

Материалы и методы исследования

Было обследовано 39 больных, нуждающихся в протезировании, в возрасте 50–75 лет. Их распределили на три группы в зависимости от вида протезирования: пациенты с частичным пластиночным протезом (13 человек), пациенты с полным пластиночным протезом (12 человек) и пациенты с бюгельным протезом (14 человек). В качестве контроля (нормы) было обследовано 12 человек без стоматологической и общесоматической патологии.

Все пациенты с первого дня ношения протеза получали комбинированную терапию с использованием разнообразных фитопрепаратов: ортопедические гели «Лактогель» (гигиеническое заключение МЗ Украины № 05.03.02-07/11778 от 17.03.2006 г.) и «Шалфейный» (гигиеническое заключение МЗ Украины № 50403/4156 от 29.01.2001 г.), полоскания полости рта зубным эликсиром «Биодент-4», который содержит экстракты проростков пшеницы, семян сои, корней цикория и листьев мяты (ТУ 569А-013903778.001-92, РЦУ 013903778.001-92/7-2008, гигиеническое заключение МЗ Украины № 05.03.02-07/31409 от 25.05.2008 г.), пероральный прием препарата «Кверцетин-

гранулы» по 80 мг/сут в пересчете на чистый кверцетин (регистрационное удостоверение № UA/0119/01/01, приказ МЗ Украины № 738 от 13.10.2009 г.).

Смешанную нестимулированную слюну собирали утром натощак в соответствии с рекомендациями [8] до протезирования и спустя один месяц после протезирования и приема комплекса фитопрепаратов.

В слюне определяли активность эластазы [9] и концентрацию малонового диальдегида (МДА) [10]. Эти показатели слюны служили маркерами воспаления тканей ротовой полости [8].

Результаты исследования и их обсуждение

На рис. 1 представлены результаты определения ак-

тивности протеолитического фермента эластазы в слюне пациентов до и после протезирования на фоне комплексной терапии с применением фитопрепаратов. Прежде всего следует отметить, что у всех пациентов, нуждающихся в протезировании, активность эластазы слюны повышена в 2,5–3 раза, что может свидетельствовать о наличии воспалительной реакции, поскольку эластаза слюны имеет, главным образом, лейкоцитарное происхождение.

После протезирования и курса комплексной терапии с применением фитопрепаратов активность эластазы снижается в 1,5–2 раза, хотя и не доходит до значений нормы.

На рис. 2 представлены результаты определения концентрации в слюне второго

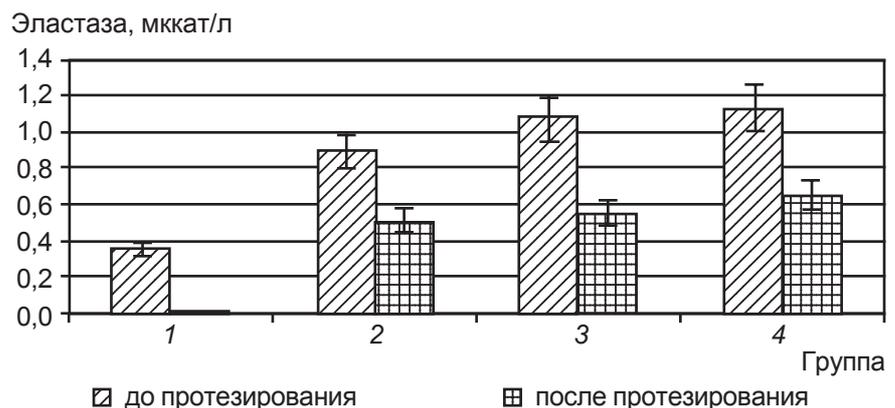


Рис. 1. Влияние комплексного лечения фитопрепаратами на активность эластазы слюны у пациентов с разными протезами. На рис. 1, 2: 1 — здоровые (норма); 2 — пациенты с частичным пластиночным протезом; 3 — пациенты с полным пластиночным протезом; 4 — пациенты с бюгельным протезом

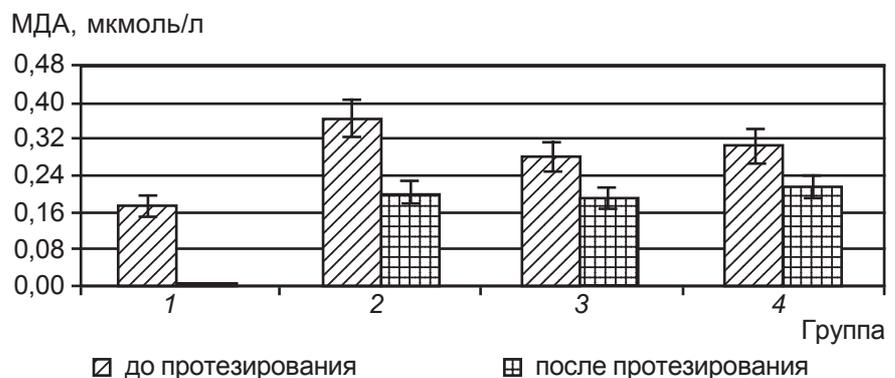


Рис. 2. Влияние комплексного лечения фитопрепаратами на концентрацию малонового диальдегида в слюне пациентов с разными протезами



маркера воспаления — МДА, отображающего состояние процессов перекисного окисления липидов, активизация которого всегда наблюдается при воспалении [11]. Как видно из этих данных, уровень МДА у пациентов, нуждающихся в протезировании, повышен в 1,5–2 раза. После протезирования и курса комплексной терапии фитопрепаратами концентрация МДА в слюне снижается практически до нормы.

Таким образом, предложенный нами комплекс фитопрепаратов существенно влияет на нарушенный гомеостаз полости рта у пациентов с протезами, почти полностью устраняя явление воспаления, о чем свидетельствует практически нормализация уровня биохимических маркеров воспаления — эластазы и МДА.

Среди действующих лечебно-профилактических факторов фитопрепаратов можно считать наиболее вероятными различные полифенольные соединения, обладающие противовоспалительным действием.

Выводы

1. У лиц, нуждающихся в протезировании, наблюдается увеличение в слюне уровня биохимических маркеров воспаления — активности эластазы и концентрации МДА.

2. Применение комплекса фитопрепаратов, содержащих полифенольные вещества, снижало почти до нормы уровень маркеров воспаления.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Левицкий А. П.* Функциональная классификация адаптогенов / А. П. Левицкий // Вісник фармакології та фармації. – 2007. – № 2. – С. 32–36.

2. *Нейропротекторные свойства фитоадаптогенов* / Е. В. Бочаров, В. Г. Кучеряну, О. А. Бочарова, Р. В. Карпова // Вестник РАМН. – 2008. – № 4. – С. 47–50.

3. *Арушанян Э. Б.* Препараты корня женьшеня и других растительных адаптогенов как ноотропные средства / Э. Б. Арушанян // Экспериментальная и клиническая фармакология. – 2008. – Т. 71, № 6. – С. 58–66.

4. *Andersen O. M.* Flavonoids: chemistry, biochemistry and applications / O. M. Andersen, K. R. Markham. – Taylor and Francis CRC Press, 2005. – 1256 p.

5. *Тутельян В. А.* Биологически активные вещества растительного происхождения. Катехины: пищевые источники, биодоступность, влияние на ферменты метаболизма ксенобиотиков / В. А. Тутельян, Н. В. Лашнева // Вопросы питания. – 2009. – Т. 78, № 4. – С. 4–20.

6. *Левицкий А. П.* Структура и функция растительных полифенолов / А. П. Левицкий // Вісник стоматології. – 2010. – № 5. – С. 18–20.

7. *Романова Ю. Г.* Гомеостаз полости рта и зубное протезирование / Ю. Г. Романова // Одеський медичний журнал. – 2011. – № 3 (125). – С. 69–75.

8. *Левицкий А. П.* Методы определения активности эластазы и ее ингибиторов : метод. рекомендации / Сост. : А. П. Левицкий, А. В. Стефанов. – К. : ГФЦ, 2002. – 15 с.

9. *Стальная И. Д.* Метод определения малонового диальдегида с помощью тиобарбитуровой кислоты / И. Д. Стальная, Т. Г. Гаришвили // Современные методы в биохимии. – М. : Медицина, 1977. – С. 66–68.

10. *Биохимические маркеры воспаления тканей ротовой полости : метод. рекомендации* / Сост. : А. П. Левицкий, О. В. Деньга [и др.]. – Одесса, 2010. – 16 с.

11. *Окислительный стресс. Проксиданты и антиоксиданты* / Е. Б. Меньшикова, В. З. Ланкин, Н. К. Зенков [и др.]. – М. : Слово, 2006. – 556 с.

