

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІНСТИТУТ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ  
КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ

## **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ ТА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ**

Матеріали науково-практичної internet-конференції  
(Харків, 22-23 жовтня 2019 року)

## **TOPICAL ISSUES OF CLINICAL PHARMACOLOGY AND CLINICAL PHARMACY**

Scientific and practical Internet- conference materials  
(Kharkiv, October 22-23, 2019)

Харків  
НФаУ  
2019

Abnormalities) дозволили дійти висновку про слабку кореляцію між прийомом діазепаму в I триместрі та вродженими аномаліями, хоча результати не були статистично значущими. Обмежені дані цього дослідження полягали у відсутності інформації про показання для призначення діазепаму та про залежність жінки від нього. Повідомляється про 8 дітей з дизморфіями, що народжені жінками, які можливо вживали при вагітності діазепам або оксазепам. Основними відхиленнями були лицеві дизморфії та неврологічні розлади.

При дослідженні випадок-контроль не знайдено підтверджень між вживанням діазепаму в I триместрі та дефектом міжшлуночкової перетинки. Також є кілька повідомлень про жінок, які приймали надмірні дози діазепаму в різні терміни без вроджених вад у дітей.

Хорватські вчені на підставі інформації від жінок і медичної документації виявили 74 випадки використання діазепаму в I триместрі. В одного немовляти діагностували недиференційовану ваду серця, а у трьох – недиференційовані зміни з боку сечостатевої системи.

За даними досліджень, які проводили на тваринах, діазепам підвищує частоту розщипин піднебіння у мишей, але така інформація відсутня про новонароджених. У щурів при тривалому застосуванні відмічали нейроповедінкові відхилення, які могли викликатися змінами у продукції та/або циркуляції нейромедіаторів.

**Висновки.** Встановлено, що за рекомендаціями УТІСу застосування жінками діазепаму під час вагітності припускає ризик в I та III триместрах, тому лікарі не призначають вагітним жінкам діазепам без урахування співвідношення користі для матері/ризик для плода.

## **ТЕРАПЕВТИЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ СОЛКОСЕРИЛ-ДЕНТАЛЬНОЇ АДГЕЗИВНОЇ ПАСТИ У ЛІКУВАННІ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ**

**Островська Г. Ю., Розколупа Н. В., Петрова Т. А.**

*Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава, Україна  
Кафедра експериментальної та клінічної фармакології з клінічною імуно-  
логією та алергологією*

*pharma.umsa.poltava@gmail.com*

**Вступ.** Захворювання пародонтиту відноситься до найбільш поширеної стоматологічної патології. За даними ВООЗ ця патологія зустрічається приблизно у 80% пацієнтів дитячого віку і практично у всього дорослого населення світу. У системі наукових розділів стоматології пародонтологія зайняла окреме

самостійне місце, актуальним питання якого являється розробка ефективних і адекватних методів консервативного лікування. Важливим компонентом комплексної фармакотерапії пародонтиту є застосування топічних препаратів з політропною дією, зокрема солкосерил-дентальної адгезивної пасти. Препарат містить широкий спектр природних низькомолекулярних речовин – глікопептиди, нуклеозиди й нуклеотиди, амінокислоти, окігопептиди, мікроелементи, електроліти та проміжні продукти вуглеводного та жирового обміну. Солкосерил посилює внутрішньоклітинний енергообмін, стимулює регенерацію клітин, має мембраностабілізуючий та цитопротекторний ефекти. Місцевий анестетик полідоканол, що входить до складу пасти, проявляє швидку, достатньо потужну і тривалу дію. При нанесенні препарату на слизову оболонку порожнини рота паста утворює плівку, що тривалий час захищає уражені ділянки від впливу подразнювальних факторів.

**Методи дослідження.** Під спостереженням знаходилось 49 хворих на генералізований пародонтит різного степеню тяжкості. Для оцінки стану пародонтиту використовували гігієнічний та пародонтальний індекси: Гріна-Вермільона, РМА, кровоточивості ясен Мюлермана, глибини пародонтальних карманів, пародонтальний індекс Russel. Пацієнти були розділені на дві групи. Перша (25 хворих) група отримувала стандартне комплексне лікування (видалення зубних відкладень, застосування паст з антибактеріальною та антиоксидантною дією). Хворим другої (24 хворих) групи до основної терапії додатково призначали солкосерил дентальну адгезивну пасту протягом 10 днів, яку згідно інструкції виробника наносили на слизову оболонку 3-5 разів на добу з першого дня лікування.

**Результати дослідження.** Ефективність лікування оцінювали на 3, 10, 14-й дні за наступними проявами: вираженістю болю та тривалістю знеболюючої препарату. У результаті досліджень спостерігалась більш позитивна динаміка комплексного лікування генералізованого пародонтиту у хворих другої групи – зменшення больового синдрому, запального процесу та застійних явищ у тканинах пародонтиту, покращення мікроциркуляції та забезпечення оптимальних умов для регенерації тканин.

**Висновки.** При застосуванні топічного препарату «Солкосерил-дентальна адгезивна паста» у комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит спостерігався більш потужний знеболюючий ефект уже з першого дня застосування. Препарат забезпечує оптимальні умови для регенерації тканин і може бути рекомендований для комплексної фармакотерапії захворювань тканин пародонту.