

МОЗ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ
ЛИСТ

про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№352-2015

Випуск 20 з проблеми
«Стоматологія»
Підстава: : рішення ПК
«Стоматологія»
Протокол № 54 від 19.11.2015 р.

ГОЛОВНОМУ ПОЗАШТАТНОМУ
СПЕЦІАЛІСТУ З СПЕЦІАЛЬНОСТІ
СТОМАТОЛОГІЯ
КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ
З ПИТАНЬ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ,
КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ
АДМІНІСТРАЦІЇ

**ПОЛІПШЕННЯ АДАПТАЦІЇ ДО ПОВНИХ ЗНІМНИХ ЗУБНИХ
ПРОТЕЗІВ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО Й СТАРЕЧОГО ВІКУ ШЛЯХОМ
ЗАСТОСУВАННЯ НООТРОПІВ ТА ВІТАМІНІВ-АНТИОКСИДАНТІВ**

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

**ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ
ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА
АКАДЕМІЯ»**

**УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ**

А В Г О Р И:

**д.м.п., проф. ДВОРНИК В.М.,
к.м.п. ЛУГОВА Л.О.,
к.м.п. ШЕМЕТОВ О.С.,
к.м.п., доц. БАЛЯ Г.М.**

Суть впровадження: поліпшення адаптації до повних знімних зубних протезів у хворих похилого й старечого віку шляхом застосування ноотропів та вітамінів-антиоксидантів.

Пропонується для впровадження в закладах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) стоматологічного профілю поліпшення адаптації до повних знімних зубних протезів у хворих похилого й старечого віку шляхом застосування ноотропів та вітамінів-антиоксидантів.

Інформаційний лист є фрагментом науково-дослідної роботи «Нові технології, сучасні і удосконалені зуботехнічні матеріали в реабілітації хворих з патологією зубощелепної системи» 0111U006304, 2011-2015 роки.

Новизна полягає в тому, що на початку користування ПЗЗП лікувально-профілактичне призначення комплексу вітамінів А та Е або ноотропного препарату міжнародна непатентована назва (далі – МНН) пірацетам зменшує число корекцій базисів протезів, оптимізує розвиток відновних процесів у жувальних м'язах, зменшує порушення біохімічних показників ротової рідини хворих-протезоносців у порівнянні з загальноприйнятим веденням цього періоду ортопедичного стоматологічного лікування без застосування лікарських засобів резорбтивної дії.

Власні дослідження включали клінічні спостереження за хворими з повною відсутністю зубів віком 57-90 років, які мали попередній досвід користування зубними протезами. Нові ПЗЗП були виготовлені за стандартною технологією й відповідали необхідним вимогам якості. Для керування адаптаційними процесами 19 особам однієї клінічної групи призначали комплекс вітамінів А та Е щоденно по 1 капсулі на добу протягом 45 днів із часу першого відвідування до 30 дня користування ПЗЗП. Іншу клінічну групу склали 22 особи, яким з метою керування процесами адаптації було призначено МНН пірацетам у вигляді таблеток по 0,2 г 3 рази на день протягом 45 днів із моменту першого відвідування стоматолога з приводу протезування до 30 дня від початку користування новими протезами. Призначення препаратів проводили за участю лікарів-спеціалістів відповідного профілю

(терапевт, невропатолог). Обстеження цих груп, а також хворих без вживання лікарських засобів (13 осіб) та 20 осіб контрольної групи здійснювали до протезування, у день накладання протезів та в динаміці перших 30 днів користування ПЗЗП. Ступінь порушення функції жування при втраті всіх зубів та її відновлення після протезування вивчали за допомогою електроміограми (ЕМГ). Відмічали також число корекцій базисів, реєстрували рівень глюкози, вміст продуктів перекисного окиснення ліпідів та активність антиоксидантних ферментів у ротовій рідині хворих.

У пацієнтів з повною відсутністю зубів на початку ортопедичного лікування реєструються атрофічні зміни слизової оболонки та альвеолярного відростка, істотне порушення біоелектричної активності жувальних м'язів та загальні ознаки дезадаптації до стану вторинної адентії. Адаптація хворих до ПЗЗП за перші 30 днів її розвитку характеризується відновленням амплітуди біопотенціалів жувальних м'язів до 75 % норми та зниженням коефіцієнта активності ЕМГ до $1,88 \pm 0,08$ та $2,0 \pm 0,10$ (відповідно для лівого та правого жувальних м'язів) у порівнянні з $2,95 \pm 0,12$ до протезування, фазними змінами вмісту глюкози, зниженням рівня перекисного окиснення ліпідів та зростанням активності супероксиддисмутази та каталази в ротовій рідині.

Процеси адаптації ортопедичних стоматологічних хворих до ПЗЗП розвиваються швидше та ефективніше на фоні вживання комплексу вітамінів А та Е, що підтверджується поліпшенням ЕМГ-показників через 14 днів і становленням нового стійкого стереотипу жування через 30 днів після накладання протезів, коли амплітуда біопотенціалів сягає контролю, а коефіцієнт «К» дорівнює $1,56 \pm 0,03$ та $1,52 \pm 0,03$ (відповідно для лівого та правого жувальних м'язів) проти $2,70 \pm 0,08$ і $2,90 \pm 0,07$ до протезування. Лікувально-профілактичне застосування комплексу вітамінів А та Е супроводжується зменшенням кількості корекцій базисів у 1,7 разу, більшим пригніченням перекисного окиснення ліпідів у ротовій рідині в порівнянні з адаптацією без фармакологічної регуляції.

Лікувально-профілактичне вживання препарату МНН пірацетам поліпшує більшість показників ЕМГ жувальних м'язів при виконанні проби «довільне жування» через 30 днів від накладання ПЗЗП у порівнянні з адаптацією без лікарських засобів, але меншою мірою, ніж

комплекс вітамінів А та Е, прискорює відновні процеси. Наприкінці терміну спостережень у хворих цієї групи має місце повне відновлення амплітуди біопотенціалів ЕМГ до рівня контролю, а коефіцієнт «К» для лівого та правого жувальних м'язів знижується до $1,6 \pm 0,03$ та $1,5 \pm 0,03$ проти $3,20 \pm 0,13$ та $3,05 \pm 0,1$ до протезування. Застосування МНН пірацетаму зменшує кількість корекцій базисів у 2 рази та поліпшує біохімічні параметри ротової рідини (знижує вміст глюкози, підвищує стабільність субстратів до перекисного окиснення, збільшує активність каталази) в порівнянні з такими при адаптації до ПЗЗП без препаратів.

Отже, для поліпшення адаптаційних процесів у хворих, які звикають до ПЗЗП, доцільно призначати комплекс вітамінів А та Е щоденно по 1 капсулі на добу з часу першого відвідування до 30 дня користування ПЗЗП (не менше, ніж протягом 45 діб). У хворих, які починають користуватись новими ПЗЗП,

рекомендується також використовувати ноотропний засіб МНН пірацетам, призначаючи його хворим у вигляді таблеток по 0,2 г тричі на день з моменту першого відвідування стоматолога з приводу протезування до 30 дня користування протезами (не менше, ніж 45 діб).

За додатковою інформацією звертатися до авторів листа: Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», кафедра ортопедичної стоматології з імплантологією, проф., д.м.н. Дворник В.М., к.м.н. Лугова Л.О., к.м.н. Шеметов О.С., доц., к.м.н. Баля Г.М., тел. (0532) 2-98-52.

Відповідальний за випуск: Горбань А.Є.

Підписано до друку 29.04.2016. Друк арк 0,13. Обл.-вил. арк 0,08 Тир. 112 прим.

Замовлення № 352. Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України, 04655, Київ, проспект Московський, 19 (4 поверх).