

## ВПЛИВ ІХС НА РЕПАРАТИВНІ ФУНКЦІЇ ПРИ ГОСТРИХ ОДОНТОГЕННИХ ФЛЕГМОНАХ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ

Полтавський державний медичний університет  
(м. Полтава, Україна)

### Вступ.

Ішемічна хвороба серця (ІХС) є одною із основних причини смертності в усьому світі. ІХС характеризується утворенням артеріальних бляшок, які є в основному складається з ліпідів, кальцію та запальних клітин. Ці бляшки звужують просвіт коронарної артерії артерій, що призводить у більшості випадків до стенокардії. Розрив цих бляшок призводить до утворення тромбу, який в результаті зупинки кровообігу, викликає інфаркт міокарда і смерть. ІХС посилюється факторами ризику, включаючи ожиріння, цукровий діабет і гіпертонію. Діагноз встановлюється за рівнем холестерину в крові, тригліцеридів і ліпопротеїнів.

### Мета дослідження.

Визначити вплив ІХС на перебіг гострих одонтогенних інфекцій щелепно-лицевої ділянки.

### Основна частина.

Запалення вважається значним у патогенезі ІХС і з цієї причини тяжкість і прогноз ІХС оцінюють за рівнями запальні біомаркери, включаючи інтерлейкін-6, С-реактивний білок (СРБ), комплемент, CD40 і мієлопероксидаза (МПО) [1].

Uppada та автори вважають, що легкі запалення та вірусні інфекції спричиняють підвищення рівня СРБ у діапазоні 10–40 мг/л, при зараженні та бактеріальній інфекції рівень значно підвищується та становить від 40 до 200 мг/л, а показник понад 200 мг/л властивий для важких бактеріальних інфекціях [2]. Історично рівень СРБ у плазмі крові 50 мг/л або більше вказував на сепсис [3].

Так за даними закордонних авторів ішемічна хвороба серця впливає не тільки на загальний стан здоров'я пацієнтів, а також і на перебіг гострих одонтогенних інфекцій. У своєму дослідженні Seppänen та співавт. показали, що серед пацієнтів з одонтогенною інфекцією у 85% здорових пацієнтів розвиваються місцеві ускладнення, тоді як у 75% пацієнтів із виникає загрозою виникають системні ускладнення інфекції з необхідністю тривалого перебування в лікарні та вищим ризиком смерті [4].

### Висновки.

Таким чином, ішемічна хвороба серця та підвищений вміст СРБ у плазмі крові подовжує епітелізацію рани та збільшує термін перебування пацієнта у відділенні.

## Література

1. Plikus MV, Van Spyk EN, Pham K, Geyfman M, Kumar V, Takahashi JS, et al. The Circadian Clock in Skin: Implications for Adult Stem Cells, Tissue Regeneration, Cancer, Aging, and Immunity. *Journal of biological rhythms*. 2015 Jun;30(3):163-82. DOI: [10.1177/0748730414563537](https://doi.org/10.1177/0748730414563537).
2. Uppada UK, Sinha R. Outcome of Odontogenic Infections in Rural Setup: Our Experience in Management. *J. Maxillofac. Oral Surg.* 2020;19:113-118.
3. Sato FR, Hajala FA, Freire Filho FW, Moreira RW, de Moraes M. Eight-Year Retrospective Study of Odontogenic Origin Infections in a Postgraduation Program on Oral and Maxillofacial Surgery. *J. Oral Maxillofac. Surg.* 2009;67:1092-1097.
4. Seppänen L, Lauhio A, Lindqvist C, Suuronen R, Rautemaa R. Analysis of systemic and local odontogenic infection complications requiring hospital care. *J. Infect.* 2008;57:116-122.