

ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ «ЛІПІН» В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ОДОНТОГЕННИМИ ФЛЕГМОНАМИ ДНА ПОРОЖНИНИ РОТА

Д.С. Аветіков, Ву В'єт Куонг, С.О., Ставицький, К.П. Локес, І.В. Яценко

Доповідач: професор Аветіков Д.С.

Останніми роками число пацієнтів з одонтогенними запальними захворюваннями не має тенденції до зниження, також відзначається збільшення числа важких форм цієї патології і ускладнень, що представляють загрозу для життя хворого. Незважаючи на величезний арсенал сучасних лікарських препаратів, зменшення кількості хворих з пролонгованою і ускладненою течією гострого гнійно-запального процесу в м'яких тканинах не відзначається. Застосування антибіотиків при лікуванні одонтогенних флегмон щелепно-лицевої локалізації в сучасних умовах представляє значні труднощі, що обумовлено зміною видового складу і властивостей збудників.

Враховуючи наведене вище, особливий інтерес в комплексному лікуванні хворих з одонтогенними флегмонами, представляє розробка і впровадження в клінічну практику вискоєфективних препаратів комбінованої дії з мінімальними побічними ефектами, діючих на різні ланки патогенезу, терапії, що дозволяють скоротити традиційні терміни. Враховуючи особливості патогенезу гнійно-запальних захворювань, привертають увагу лікарські засоби, що відносяться до класу антигіпоксантів, антиоксидантів і препаратів, що підвищують неспецифічний імунітет.

Мета роботи - обґрунтування ефективності застосування нанокапсул фосфатидилхоліну у комплексному лікуванні хворих з одонтогенними флегмонами дна порожнини рота.

Отримані дані щодо ефективності застосування препарату «Ліпін» в комплексному лікуванні хворих з ОФДПР стали підґрунтям дослідження

ефективності застосування нанокапсул фосфатидилхоліну в комплексному лікуванні. Враховуючи аналіз зміни параметру П-1 нами доведено доцільність застосування препарату «Ліпін»: на треті сутки лікування у хворих першої клінічної групи відмічалось покращення загального соматичного стану, а саме зниження температури тіла, зменшення больового синдрому, початок нормалізації функції жування та покращення апетиту.

Аналіз сумарної кількості балів показника П-1 дозволяє нам спостерігати наявність суттєвих змін у загальному стані хворих. У пацієнтів першої групи загальний сумарний показник всьому часу лікування склав $13,32 \pm 0,6$, а у хворих другої групи, при використанні стандартної терапії – $15,33 \pm 1,3$ (при $P \leq 0,05$), що є доказом ефективності запропонованої авторської методики.

На 1-й та 3-й день лікування суттєвих клінічних змін динаміки показників П-1, П-2, П-3 в обох клінічних групах не спостерігалось. Це лише стосувалось показників П-1.3 (на третій день загальний сумарний бал знизився на $0,95 \pm 0,12$), П-1.4 (достовірне зниження на $0,48 \pm 0,12$ бала), та П-1.6 – на $0,05 \pm 0,01$ бала. В першій клінічній групі у 87% хворих зберігалися місцеві ознаки запалення при загальному достовірному середньому балу, а в другій клінічній групі у 78% хворих зберігалися симптом ендогенної інтоксикації із зменшенням загального середнього балу цього показника на $0,4 \pm 0,14$ бали на відміну від пацієнтів першої групи, де було зафіксовано достовірне зменшення цього показника на $1,1 \pm 0,21$ бали.

На п'яту добу після хірургічного втручання у хворих першої клінічної групи у 58% випадків температура тіла спостерігалася в межах норми, що є доказом ефективності проведення лікування, а у 87,5% від загальної кількості хворих спостерігалось зменшення больового синдрому з низькою його інтенсивністю, а у 9% хворих він був відсутній. В першій клінічній групі у 85% випадків зберігалися лише загальні ознаки запалення із зменшенням сумарного балу на $2,15 \pm 0,45$, а в у хворих другої групи в 79% випадків ще спостерігалися симптоми ендогенної інтоксикації із незначним достовірним

зниженням загального сумарного балу на $1,25 \pm 0,15$; у 46% від загальної кількості хворих другої групи визначалося підвищення температури до $37,6^\circ\text{C}$ на відміну від пацієнтів першої групи (нормальна температура спостерігалася у 87% хворих).

На 7 добу після проведеного оперативного втручання у 56% пацієнтів не спостерігалася больового синдрому, а в 97% випадків від загальної кількості хворих 1 групи відмічалася нормальна температура тіла. У хворих 2 клінічної групи нормальну температуру тіла було зафіксовано у 51% хворих, без

У хворих 1 клінічної групи зменшення балу показника П-2.1 на 3-тю добу лікування не спостерігалася, лише у проміжок з 3-ї по 5-ту добу нами зафіксовано різницю у $0,23 \pm 0,03$ бала, на відміну від хворих 2-ї групи де цей показник залишився незмінним.

Нами отримано дані щодо зменшення показника П-2.2, але його градація зміни спостерігалася меншою, ніж в показника П 2-1.1, а саме: на 3-тю добу різниця склала $0,73 \pm 0,06$ у хворих 1 групи та $0,71 \pm 0,06$ у пацієнтів 2 групи; на 5-ту добу – $0,47 \pm 0,03$ та $0,29 \pm 0,02$ та на 7-му добу – $0,80 \pm 0,09$ та $0,55 \pm 0,06$ відповідно. Таким чином ефективність застосування нанокапсул фосфатидилхоліну зафіксовано на 5-ту та 7-му добу лікування.

Найменша різниця в сумарному балі нами спостерігалася у показника 2.3. На 5-ту добу він відповідав нормі в обох клінічних групах, а різниця в балах на 3-тю добу лікування була мінімальною.

Звертає на себе увагу динаміка зменшення сумарного середнього балу показників П-3, що описували характер клінічних змін у гнійній рані: строки ексудації гнійного вмісту, появи грануляцій та перших ознак епітелізації.

1 клінічній групі хворих спостерігалася достовірне зниження показника П-3.1. Вже на 3-тю добу лікування у 87% хворих цієї групи не відмічалася зменшення гнійного вмісту в рані без зниження загального середнього показника із спостереженням місцевих ознак запалення, а у хворих 2-ї клінічної групи у 61% від загальної кількості пацієнтів зафіксовано

аналогічну картину та збереженням у 27% пацієнтів симптомів ендогенної інтоксикації. Перші появи грануляцій на цю ж добу виявлені у 65,5% хворих в першій та у 22% - у другій групі.

На 5-ту добу після оперативного втручання у 86,5% пацієнтів 1 клінічної групи спостерігалася рана, що гранулює з першими ознаками епітелізації, тоді як у хворих другою групи нами визначено лише епітелізація країв рани у 22% випадків. Різниця в загальному балі у хворих, що лікувалися за авторської методикою, зафіксовано дещо більшою, ніж в 2-ій групі хворих: $0,75 \pm 0,3$ та $0,32 \pm 0,02$ відповідно, що свідчить про ефективність запропонованого лікування.

На 7-му добу відмічено достовірне зниження показника П-3.1 на $0,25 \pm 0,02$ бали у першій групі, на відміну від хворих 2-ї групи де цей показник знижувався на $0,68 \pm 0,04$ бала.

Достовірне зниження сумарного бала показника П-3.3 в 1 клінічній групі зафіксовано лише на 5-ту добу лікування ($0,62 \pm 0,03$), але у 2-ій групі цей показник був меншим – $0,05 \pm 0,01$, тобто ефективність застосування препарату «Ліпін» щодо часу епітелізації рани фіксується на саме на 5-ту добу.

Таким чином, можна дійти до висновку, що нормалізація загальноклінічних показників при консервативному лікуванні хворих з ОФДПР визначається у різні строки лікування та має відмінності в порівнянні ефективності авторської методики з традиційним лікуванням.