

## ТАКТИКА КОРЕКЦІЇ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ ПРИ НЕВРОГЕННОМУ СІАЛОЗОАДЕНІТІ

*Гаврильєв В.М., Рибалов О.В.*

*ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія", м. Полтава*

В зв'язку з високою поширеністю запальних і дистрофічних захворювань слинних залоз серед дитячого та дорослого населення є актуальною проблема їх адекватного лікування. На сьогодні в класифікаційних формах патологічних процесів слинних залоз виділено неврогенні сіалози. Відносно неврогенних сіалозоаденітів наукових відомостей в літературі дуже мало. При цьому достатньо чіткого обґрунтування методів лікування неврогенного сіалозоаденіту немає.

**Метою нашої роботи** стало розроблення детальних методів лікування і профілактики для хворих з неврогенним сіалозоаденітом.

**Об'єкти та методи.** Нами було досліджено і проліковано 92 пацієнти з неврогенним сіалозоаденітом.

**Результати.** З'ясовуючи необхідність корекції функціональних порушень з боку слинних залоз у хворих з неврогенним сіалозоаденітом як стоматологами, так і лікарями загальної практики, ми виходили з існуючих положень, що лікувальні заходи насамперед повинні бути направлені на зняття психоемоційної напруги, стабілізацію реактивних процесів в зацікавлених залозах, профілактику загострення сіалозоаденіту. При складанні плану коригуючих лікувальних призначень виключали препарати, що активно впливають на пригнічення секреторного процесу в слинних залоз. Поставивши за мету підвищення секреторної функції слинних залоз, покращення фізико-хімічних та біологічних властивостей слини.

Паралельно з цим нами та терапевтами-стоматологами проводилась санація осередків одонтогенної інфекції у досліджуваних хворих: лікування карієсу зубів та його ускладнень. Проводили лікувальні заходи по покращенню гігієнічного стану порожнини рота (зняття зубного каменю, навчання правильній методиці гігієни ротової порожнини), лікування захворювань пародонту з метою підвищення локального імунітету.

Для ліквідації стану психоемоційної напруги призначали фітопрепарат «Седасен Форте». Прийом ліків здійснювали по 1-й капсулі 3 рази на добу після їжі протягом 2 тижнів (за потреби до вираженого зняття симптоматики, але не триваліше 4 тижнів).

Для зняття явищ дохоспазму протокового апарату зацікавлених залоз призначали препарат «Но-шпа» по 1-й таблетці 3 рази на добу за 20 хв. до їжі протягом 5 днів.

Для ліквідації реактивних явищ, зменшення в'язкості їх секрету, нами проводилось введення в протоки уражених залоз протеолітичних ферментів - трипсину та хімопсину, протеолітичних ферментів з антибіотиками по 0,3-0,5 мл два рази на тиждень протягом місяця. Призначали ретинол-ацетат (добова доза 5000-10000 Е) протягом 2 тижнів 2-3 рази на рік. Електрофорез на привушну зону 5% розчину аскорбінової кислоти.

Для підвищення гомеостазу ротової порожнини призначався складний полівітамінний препарат "Алфавіт". Препарат призначався по 1-й таблетці 3 рази на добу протягом 1 місяця з моменту встановлення діагнозу з повторним курсом через 2-3 місяці.

Застосовували внутрішньоротові ванночки 1% розчином лізоциму (1 раз щодня на ніч через день 10-15 сеансів щомісячно).

Хворі навчались прийомам масажу слинних залоз, поліпшенню гігієнічного стану ротової порожнини (чистці зубів).

Застосований комплекс лікувальних заходів проводився нами сумісно з невропатологами, що дозволяло багатопланово і динамічно слідкувати з перебігом основного захворювання, корегувати призначення препаратів, які не пригнічують секреторний процес, своєчасно реагувати на виникаючі порушення секреції з боку слинних залоз і паралельних порушень в ротові порожнині.

Наслідки сумісних зусиль з невропатологом дозволяють обґрунтовано стверджувати, що проведене комплексне лікування хворих з проявами неврогенного сіалозаденіту достатньо ефективно в корекції функціонально біологічних порушень з боку слинних залоз (зняття запальних явищ, підвищення секреторної функції слинних залоз, покращення фізико-хімічних властивостей секрету, його імунних якостей) та супутніх стоматогенних порушень.