

Волошина Л.І., Скікевич М.Г., Соколова Н.А.

ВИКОРИСТАННЯ ЦЕРАКСОНУ У КЛІНІЦІ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ

НДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна

Тенденція зростання травматичних ушкоджень осіб молодого та середнього віку останнім часом стає проблемою для охорони здоров'я багатьох країн не лише медичною, а й соціальною унаслідок повної чи часткової втрати працездатності. Це явище деякими науковцями, лікарями й соціологами, зокрема, розглядається як оборотна сторона науково-технічної революції, платою за високі швидкості та нові технології. Особливе місце за частотою та важкістю наслідків серед усіх травм займають ушкодження черепа та головного мозку. Встановлено, що ушкодження лицевого скелету у 80-90% випадків поєднуються із закритою черепно-мозковою травмою (Соколов В.А., 2006). Великою кількістю досліджень доведено, що у постраждалих з травматичними ушкодженнями щелепно-лицевої ділянки крім значного больового синдрому має місце психоемоційне напруження, яке змінює функціональний стан центральної нервової системи, де, на думку Г.Сельє, формується початкова ланка стресу. Подальший його розвиток реалізується через підлеглі системи організму нервовим та гуморальним шляхом, зокрема через ендокринну систему, що призводить до зміни вегетативних функцій та уповільнення процесів репаративного остеогенезу. Актуальною задачею сучасної щелепно-лицевої хірургії є розробка комплексного медикаментозного лікування хворих на травматичні ушкодження кісток лицевого скелету, вплив якого спрямовано на оптимізацію репаративного остеогенезу та профілактику травматичного остеомієліту. З цією метою у клінічній практиці знайшли широке застосування препарати, які покращують мікроциркуляцію, стимулюють процеси біоенергетики та знижують ступінь вільно-радикального ушкодження та ін. Широке застосування у клініці щелепно-лицевої хірургії останнім часом знайшли ноотропні препарати, зокрема пірацетам та його аналоги.

Мета - вивчення можливості використання препарату цераксон в комплексній терапії пацієнтів з травматичними ушкодженнями кісток лицевого скелету.

Цераксон (Ferrer Intemacional S.A., Іспанія) має діючу речовину цитіколін, який є попередником ключових ультраструктурних компонентів клітинної мембрани (переважно фосфоліпідів), має широкий спектр дії - сприяє відновленню ушкоджених мембран клітин, інгібує дію фосфоліпаз, перешкоджає надмірному утворенню вільних радикалів, а також запобігає загибелі клітин, діючи на механізми апоптозу. Цитіколін зменшує об'єм ураження тканин головного мозку, покращує холінергічну передачу. При

ЧМТ зменшує тривалість післятравматичної коми та вираженість неврологічних симптомів, крім того, сприяє зменшенню тривалості відновлювального періоду. При хронічній гіпоксії головного мозку цитіколін підвищує рівень уваги та свідомості, а також зменшує прояви амнезії. Препарат ефективний в лікуванні чутливих та рухових порушень дегенеративної та судинної етіології.

Препарат добре абсорбується при внутрішньовенному та внутрішньом'язовому уведенні. Цитіколін метаболізується в печінці з утворенням холіну та цитідіна. Після уведення препарату концентрація холіну у плазмі крові суттєво підвищується. Більша частина цитіколіну розподіляється в структурах головному мозку, під нашим спостереженням знаходилось 43 пацієнти з поєднаною травмою кісток лицевого скелета та головного мозку, яким призначали ін'єкційну форму раксону (500мг на 100 мл ізотонічного розчину в/м 2 рази на день № 5). Клінічне параклінічне обстеження пацієнтів проводилось за загальноприйнятою метою. Лікування також проводилось традиційно. Пацієнти контрольної групи в кожному лікуванні не отримували препаратів, подібних по механізму дії до це. Для оцінки дії препарату усіх пацієнтів консультував лікар невролог на початку наприкінці лікування, в крові визначалися показники активності $^{1r} V$ радикального окислення дієнові кон'югати (ДК) та малонової діальдегід стан антиоксидантної системи визначали показники супероксиддисмутази (СОД), пацієнтів досліджуваної групи покращувався стан емоційної сфери. Біохімічні слідження крові хворих, які отримували цераксон, виявили пригнічення в* радикального окислення та реактивацію антиоксидантної системи, про що свідчить зниження рівню ДК, МДА в плазмі крові та підвищення СОД в еритроцитах.

Такий чином, застосування цераксону дає можливість оптимізувати лікування пацієнтів з поєднаною травмою кісток лицевого скелета та головного мозку та покращити якість життя даного контингенту хворих.