

**Бондаренко В.В., Ву Вьет Куонг, Гаврильєв В.М.**

## **ВПЛИВ «ЛІПІНУ» НА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИЙ ПЕРЕБІГ У ХВОРИХ З ОДОНТОГЕННИМИ ФЛЕГМОНАМИ ДНА ПОРОЖНИНИ РОТА**

*ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» м. Полтава, Україна*

Запальні одонтогенні захворювання які виникають у хворих за останні п'ять років мають тенденцію до їх зростання, особливо такі ускладнення як флегмони дна порожнини рота. При таких хворобах в організмі людини знижуються захисні системи, тим самим посилюється дія токсичних речовин які надходять з місця запалення в кров. Такий каскад дії токсичних речовин призводить до таких ускладнень як медіастеніт та сепсис.

Головною метою в лікуванні флегмон щелепно-лицевої ділянки та шиї є хірургічне та комплексна консервативна терапія, яка направлена на боротьбу з інфекцією і інтоксикацією. Велика кількість антибіотиків які застосовуються в останні десятиріччя призвели до стійкості мікроорганізмів до антибіотиків в результаті мутагенної дії цих препаратів на збудників. Характер перебігу інфекційно-запальних процесів залежить не тільки від збудника, а і від його колоніальних властивостей та загальної імунологічної реактивності організма.

Вже відомо що на поверхні клітин мікроорганізми розпізнаються Толл- подібними рецепторами (TLR), які є головними компонентами системи вродженого імунітета при посиленні дії ряду антибактеріальних білків, протизапальних цитокінів, набутої імунної відповіді через дендритні клітини під впливом антигенів.

В клітинах людини є 10 толл-подібних рецепторів це від TLR1 до TLR10. Кожний з рецепторів має свою функцію при різних патологічних процесах. Так при запальних процесах активуються такі рецептори як TLR2 та TLR4. Вони змінюють імунну відповідь на мікробні ліганди. Поліморфізм TLR2 2258G/A дає можливість заміни аргініна на глютамін в TIR сигнальному внутрішньо клітинному домені що порушує його функцію та асоціює з пониженою імунною відповіддю в відповідь на ліпопротєїни грамполозитивних бактерій. Поліморфізм TLR4 896A/Лл-заміщення аспаргіна-299 на гліцин та ліпополісахариди грамнегативних бактерій що призводить до розвитку септичного шока.

Ми можемо припустити про достовірну асоціацію поміж мутантними алелями генів TLR2 2258/A та TLR4 896/G з високим ризиком інфікування та розповсюдження інфекції. Враховуючи роль системи вродженого імунітету в розвитку запалення, порушенні! передачі імпульса черезТіЛ може бути одною ланкою ланцюга в патогенезі ряду гострих та хронічних запальних процесів в тому числі і одонтогенних флегмон. На основі цих досліджень проблема консервативного лікування одонтогенних флегмон дна порожнини рота є одною з актуальних в хірургічній стоматології та щелепно-лицевій хірургії.

Таким чином особливий інтерес в консервативному лікуванні хворих з одонтогенними флегмонами є препарати нового покоління які одночасно є антигіпоксантами, антиоксидантами, та підвищуючими неспецифічний імунітет. Одним з таких препаратів є «Ліпін». Він містить нонакапсули фосфатидилхоліна в вигляді емульсії. Цей препарат є антигіпоксантом що підвищує швидкість дифузії кисню з легень в кров, та з крові в тканини тим самим нормалізує процес тканинного дихання. Завдяки цьому препарату знижується процес перекисного окислення ліпідів, та має дезінтоксикаційну дію, тим самим підвищує неспецифічний імунітет.

Наведено багато прикладів в застосуванні цього препарату при лікуванні пневмоній, захворювань серцево-судинних ускладнень, ниркової та печінкової патологій в складі комплексної терапії, що порушує розвитку тканинної гіпоксії в вогнищі запалення тим самим виникнення гнійних осередків. Нами запропоновано застосування нанотехнологій в комплексному лікуванні одонтогенних флегмон щелепно-лицевої ділянки, таких прикладів в літературі не було опубліковано.

**Висновок:** Застосування препарату «Ліпін» дає позитивний ефект в лікуванні

одонтогенних флегмон щелепно-лицевої ділянки та дозволяє зменшити термін лікування в традиційний строк перед накладанням вторинних швів що нами доказано клінічно. В подальшому дослідженні плануємо створити морфологічну базу ефективності застосування нанокапсул фосфатидилхоліна.