

asupra parametrilor de baza ai sistemului nucleotidelor adenilice, se evidentiaza sporirea pronuntata și cea mai mare a ADA-azei, în urma întrebuintarii compusului dat al zincului, cu doza de substanta ce contine 1,0 mg Zn / 100 g masa corp, fata de acelaș compus care este, inșă, administrat cu celelalte doze studiate. Activarea AMP-azei în mandibule, deasemenia are loc sub influenta compusului studiat al zincului, administrat cu toate dozele cercetate, inșă mai pronuntat și tot odata veridic,aceș proces este realizat de compusul zincului administrat cu dozele de substanta ce contine 1,0 și 1,25 mg / 100 g masa corp. Sporirea activității de metabolizare a nucleotidelor adenilice constituie dupa parerea noastra reactia de adaptare, ce urmeaza sa intensifice biosinteza acizilor nucleici și astfel sa accelereze procesele reparatorii.

Concluzii

Astfel, modificarile determinate de noi în unele procese metabolice din mandibule, sub influenta compusului $Zn(CF_3CO_2)_2(\gamma Pic)_2$, administrat cu diferite doze, permit a constata, ca efecte mai pronuntate de stimulare a proceselor osteoregenerative, au loc în cazul administrării compusului mentionat al zincului cu doza de substanta ce contine 1,0 mg Zn / 100 g masa corp, fata de administrarea compusului dat cu doza de substanta ce contine 0,25; 0,5; 0,75; 1,25 mg Zn /100 g masa corporala.

Bibliografie

- 1) Aductul trifluoracetatului de Zinc cu γ -picolina \ A.Gulea, Gh. Novitchii, O.Ciuntu, Gh. Granciu — Brevet de inventie Nr. De inregistrare AGEPI Nr 711-04 , 95.-01.88
- 2) Gudumac V. Tagadiuc O., Sardari V., Granciu Gh. Diagnosticul de laborator al osteoporozei. Elaborare metodica, Chisinau, 2008

Prezentat la 21.07.2008

ПРИМНЕНИЕ ФЕНГЛИКОЛЯ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ И КЛИНИКЕ

Rezumat

Utilizarea phenglycol-ului la tratarea inflamațiilor cavității bucale obținut din extracte de plante. A fost experimentat pe șobolani albi și în diferite cazuri clinice demonstrând o acțiune antibacterică. Nu au fost depistate efecte adverse, are un miros și gust plăcut și poate fi utilizat în pediatria stomatologică.

Summary

Clinic and experimental phenglycol using

A new preparation for the treatment of inflammatory diseases of the mouth cavity organs — phenglycol — has been obtained from medical plants. In experiments on white rats and clinically the preparation proved its wound-healing, anti-inflammatory, anesthetic and moderate bacteriostatic actions. It does not cause side-effects, has a pleasant smell and taste — facts giving the possibility to use it in pediatric stomatology.

В лечении заболеваний органов полости рта широко используются различные препараты лекарственных растений (марославин, сальвин, настойка календулы и другие). Многие из них или недостаточно эффективны или вызывают неприятные ощущения у больных. Так, весьма широко применяемый в стоматологической практике болгарский препарат марославин оказывает декадцинирующее действие на твердые ткани зубов вызывает их гиперестезию и сильное слюноотделение. Из-за побочных действий этот препарат не нашел широкого применения в детской стоматологии. Другие препараты оказывают временный клинический эффект. Ни один из препаратов не может быть использован в качестве профилактического средства.

Из составов, содержащих вещества растительного происхождения, применяемых в стоматологической практике, как гигиенические препараты, предложены зубные эликсиры, в состав которых входят водно-спиртовые настойки ромашки, бузины, коры дуба, алтея, хвоща полевого, мать-и-мачеха и отдельные химические -ментол, сорбит, нипачин, спирт этиловый в количестве 50—60% масс, глицерин 3—7% массы, вода. Эти составы (см. АС СССР № 708069%; А61К7/26; Бюлл. № 2, 1980) сравнительно хорошим лечебным

А.С. Кушнир,
Ф.Г.Шепель,
Д.Ф.Шепель,
И.А.Тритиченко,
В.А.Тритиченко,
В.А.Кырлиг

Кафедра
терапевтической
стоматологии ФУВ
(зав. кафедрой
профессор
В.З.Бурлаку)

действием не обладают, особенно при лечении острых и хронических заболеваний тканей пародонта у взрослых и у детей.

Цель исследования и задачи

Целью нашего исследования было получение препарата, обладающее более выраженным фармакологическим действием, лучшими вкусовыми качествами, по сравнению с имеющимися, возможность использовать его в детской стоматологии. Для этого необходимо было подобрать соответствующие лекарственные растения, изготовить препарат, обладающий ранозаживляющим, противовоспалительным и обеззараживающим действием, хорошим вкусом и приятным запахом, исследовать препарат в эксперименте на животных, опробовать в клинике для лечения воспалительных заболеваний органов полости рта у взрослых и у детей.

Материалы, методика и обсуждение

Нами предложен препарат, основными компонентами которого являются экстракт плодов фенхеля и масла эвкалипта, в соответствующих соотношениях, на глицериновой основе. Другие компоненты играют вспомогательную роль. Препарат получил название фенгликоль.

В официальной и народной медицине плоды фенхеля довольно часто применяются для лечения различных заболеваний. Так, фенхелевое эфирное масло рекомендуют использовать при лечении бронхитов, как спазмолитическое средство при почечно- и желчнокаменных болезнях.

Однако нам не удалось найти в доступной литературе указание на применение фенхеля при воспалительных процессах в области стоматологии. Масло фенхеля представляет собой бесцветную или слегка желтоватую, легко подвижную с сильным запахом аниса, жидкость, которая имеет сначала горьковато-камфорный, затем сладковатый вкус.

Эвкалиптовое масло содержит не менее 60% цинеола, пинен и другие вещества. Легкоподвижная жидкость, бесцветная или слегка окрашенная в желтоватый цвет, с характерным запахом цинеола. Применяют в качестве антисептического средства для полосканий и ингаляций при заболевании верхних дыхательных путей, для лечения свежих и инфицированных ран (ГФ IX: ГФ X; М.Д. Машковский, 1977).

Ранозаживляющее и противовоспалительное действия фенгликоля исследовано на кафедре фармакологии Государственного Университета Медицины и Фармакологии им. Н. Тестемицану на 25 белых крысах. Предварительное клиническое испытание фенгликоля проведено с разрешения УМС МЗ Молдовы на 500 больных в различных стоматологических поликлиниках.

По направлению Фармакологического Комитета России препарат был апробирован в г. Мо-

ске в Центральном научно-исследовательском институте стоматологии, в медицинском институте им. Семашко и в университете Дружбы народов им. П. Лумумбы.

Сравнительная оценка фенгликоля была проведена с болгарским препаратом марославином, который представляет собой смесь лекарственных растений Болгарии и винного уксуса. Препарат получил широкое распространение для лечения заболеваний пародонта как в Болгарии, так и в странах СНГ.

Декальцинирующее действие марославина и фенгликоля изучали на удаленных молочных зубах у детей в возрасте от 6 до 11 лет и на удаленных постоянных зубах у людей в возрасте от 30 до 50 лет.

Экспериментальные данные исследования показали, что марославин обладает выраженным декальцинирующим действием, так как у него Ph в пределах 4,5—5,0. Фенгликоль таким действием не обладает. Его Ph равно 6,9—7,1.

Сравнительное исследование противовоспалительного и ранозаживляющего действия этих препаратов проведено в эксперименте на 25 белых крысах. Было отмечено, что фенгликоль обладает более выраженным противовоспалительным свойством по сравнению с болгарским препаратом и значительно его превосходит. Раны, леченные фенгликолем заживали на 3—4 дня раньше, чем леченные марославином.

Был проведен опрос 120 больных, леченных фенгликолем и 120 больных леченных марославином. У 120 больных, лечившихся фенгликолем, отмечено обезболивающее и дезодорирующее действие, у 70 из них отмечали усиленное слюноотделение и ни один из них не пожаловался на повышенную чувствительность твердых тканей зубов. Что касается больных, леченных болгарским препаратом, то 105 человек отмечали повышенную чувствительность твердых тканей зубов, 31-дезодорирующее действие, 76-повышенное слюноотделение.

В поликлинических условиях проведено лечение больных с катаральным и гипертрофическим гингивитами, парадонтитом, альвеолитом, перикоронаритом, фарингитом, хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом, многоформной экссудативной зрительной, красным плоским лишаем эрозивно-язвенная форма, язвенно-некротическим стоматитом.

Результаты лечения показали, что препарат фенгликоль обладает выраженным противовоспалительным действием. Так, лечение перикоронарита устраняют боли в первый же день, а полное излечение наблюдалось после трех сеансов. По данным некоторых авторов альвеолит встречается в 24—35% случаев (Лысенко В.В., Хасынова Г.В., Шевченко С.А., 1993). Чаще всего он развивается в результате травматически проведенной операции удаления зуба или при несоблюдении

больным правил гигиены полости рта. Лечение альвеолита представляет значительные трудности. До настоящего времени нет метода лечения, который был бы эффективным. Для предупреждения альвеолита предложена предоперационная обработка полости рта растворами антисептиков (раствор перманганата калия, риванол, фурацилин, фурагин и др.). Этот метод несколько снижает количество альвеолитов, но не исключает при тяжелых операциях удаления зубов.

Нами приведено лечение 14 больных с альвеолитом, в основном после тяжелого оперативного удаления затруднительного прорезывания восьмых зубов на нижней челюсти. Сравнивая переносимость фенгликоля с другими препаратами, необходимо отметить отсутствие нежелательных реакций. Клинически, у больных после применения фенгликоля раны быстрее очищались от некротических масс и тканей, уменьшались боли и отек мягких тканей, заживление наступало на 3-4 дней быстрее, исчезал запах изо рта.

Довольно часто в практике врача-стоматолога встречается катаральный гингивит. Его лечение не представляет значительных трудностей. Однако при наличии сопутствующих заболеваний лечение представляет трудную задачу и затягивается на длительное время. Проведено лечение 17 больных катаральным гингивитом различной этиологии. Больные катаральным гингивитом отмечали уменьшение кровоточивости десен после первого применения фенгликоля, а полное выздоровление наблюдалось через 2—3 сеанса.

При комплексном лечении многоформной экссудативной эритемы быстро ликвидировался воспалительный процесс, а раны заживали на 3—4 дня раньше, чем при лечении другими препаратами. Больные отмечали меньшую болезненность ран, что показывает на болеутоляющее действие препарата.

Наблюдения над больными парадонтитом показало, что препарат приостанавливает дальнейшее прогрессирование этого заболевания. На курс лечения необходимо от 8 до 10 сеансов в зависимости от тяжести парадонтита. Следует отметить, что некоторые больные проводили повторные курсы лечения в том случае, если отмечались первые признаки обострения парадонтита. Это предупреждало дальнейшее прогрессирование болезни.

В процессе клинического апробирования было отмечено также лечебное действие этого препарата при заболеваниях, где традиционно использовались отвары из плодов фенхеля, фенхелевое и эвкалиптовое масла. Особенно хорошие результаты получены при лечении ряда лор-заболеваний воспалительного характера, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, колитах, почечно-желчекаменной болезнью при ожогах кожи и слизистой оболочки.

Лечебный эффект фенгликоля отмечается при лечении острых респираторных заболеваний, где он использовался в виде ингаляций.

По своим лечебным свойствам, отсутствию побочного действия, прекрасным вкусовым и дезодорирующим качествами препарат превосходит такие лекарственные средства, как марославин, сальвин, настойка календулы и может с успехом применяться в детской стоматологии.

Способ применения и дозы

Для лечения заболеваний тканей пародонта в стационарных и поликлинических условиях фенгликоль применяется в виде аппликаций. Для этого предварительно изолируется слизистая оболочка десны ватными тампонами, в десневые или в парадонтальные карманы закладываются турунды, смоченные в фенгликоле, на десну накладываются полоски марли (1,0 x 2,5 см), а также смоченные в препарате. Через 7—8 минут заменяются ватные валики и полоски марли, а еще через 10—15 минут удаляются ватные тампоны и турунды из карманов. Общая продолжительность аппликаций 20—25 минут. Такие сеансы проводятся каждый день или через день. Всего на курс лечения необходимо провести 10—12 сеансов.

При заболеваниях слизистой оболочки полости рта фенгликоль применяется в виде орошений и полосканий (на 1/л стакана теплой воды 25—30 капель препарата). Полоскания и орошения полости рта проводятся 4—5 раз в день, 5—6 дней подряд. В детской стоматологии фенгликоль можно применять при тех же заболеваниях, что и у взрослых.

Противопоказаний к применению фенгликоля не было отмечено.

Побочное действие

При аппликации на слизистую оболочку полости рта у некоторых больных может возникнуть чувство жжения, что обусловлено чрезмерно большой чувствительностью слизистой оболочки. В таких случаях рекомендуется применять полоскания.

Заключения и выводы

Получен новый препарат из лекарственных растений-фенгликоль. По своим лечебным свойствам, отсутствию побочного действия препарат превосходит существующие лекарственные средства, применяемые при лечении воспалительных заболеваний полости рта. Фенгликоль обладает противовоспалительным, ранозаживляющим, обезболивающим, дезодорирующим действием, хорошо переносится больными, имеет приятный запах и вкус, что дает возможность использовать его в детской стоматологии.

Препарат сертифицирован авторским свидетельством Р.М. № 2326 от 31/2 — 2003.

Литература

1. Государственная фармакология (СССР) IX
2. Государственная фармакология (СССР) X
3. А.С. СССР № 708069, А61К 7/26, Бюлл. №2, 1980.
4. М.Д. Машковский „Лекарственные средства“, Ч.1, Ч.2 — М.: Медицина, 1997