

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

Жумаев Л.Р.¹, Аллаева А.Н.¹, Пулатова Ш.К.¹, Жумаев А.Л.¹

¹ Бухарский государственный медицинский институт

АННОТАЦИЯ

В данной статье приведены результаты патогенетического лечения 49 пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями слюнных желез с преимущественным поражением околоушных слюнных желез. Как известно, для сialоденита характерно наличие воспалительного процесса в слюнных железах, сопровождающегося изменениями в ацинарной ткани и протоках слюнных желез. Отмеченные при этом структурно-функциональные изменения в клеточных мембранах являются следствием деструктивных метаболических процессов, вызванных в первую очередь сдвигом в системе «ПОЛ-АОЗ» в сторону усиления образования свободных радикалов и ослабления АОЗ.

Ключевые слова: слюнные железы, сialодениты, гомеопатическая терапия, перекисное окисление липидов.

Для цитирования:

Жумаев Л.Р., Аллаева А.Н., Пулатова Ш.К., Жумаев А.Л. Эффективность патогенетической терапии больных с хроническими воспалительными заболеваниями слюнных желез. *Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия*. 2023;2(1):103–107. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2023.2.1.013>

THE EFFECTIVENESS OF PATHOGENETIC THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC INFLAMMATORY DISEASES OF SALIVARY GLANDS

Jumaev L.R.¹, Allaeva A.N.¹, Pulatova Sh.K.¹, Jumaev A.L.¹

¹ Bukhara State Medical Institute

ABSTRACT

This article presents the results of pathogenetic treatment of 49 patients with chronic inflammatory diseases of the salivary glands with a pre-essential lesion of the parotid salivary glands. As is known sialadenitis is characterized by the presence of an inflammatory procession the salivary glands, accompanied by changes in the acinar tissue and ducts of salivary glands. The structural and functional changes in cell membranes noted in this case are the result of destructive metabolic processes caused primarily by the shift in the "POL-AOZ" system towards the suppression of the formation of free radicals and weakening of AOZ.

Key words: salivary glands, sialadenitis, homeopathic therapy, lipid peroxidation.

For citation:

Jumaev L.R., Allaeva A.N., Pulatova Sh.K., Jumaev A.L. The effectiveness of pathogenetic therapy in patients with chronic inflammatory diseases of salivary glands. *Integrative dentistry and maxillofacial surgery*. 2023;2(1):103–107. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2023.2.1.013>

АКТУАЛЬНОСТЬ

Заболевания слюнных желез часто встречается среди всей стоматологической патологии, и составляют от 0,3 до 24%. Из них на долю хронических воспалительных заболеваний, то есть сиалоденитов приходится соответственно 24,8% [1-6].

Структура заболеваемости различными формами сиалоденита демонстрирует преобладающее большинство (85-96%) поражений околоушных желез воспалительным процессом [14, 15]. Незаметное начало, периодические обострения, длительное течение воспалительного процесса, создают сложные условия для адекватной диагностики и лечения данной патологии [7-11, 16, 23].

Одним из наиболее важных, но малоизученных процессов в полости рта является обнаружение свободных радикалов в слюне и их соотношение с показателями антиоксидантной защиты. Перекисное окисление липидов является главным источником свободных радикалов. Активные формы кислорода, образующиеся в процессе ПОЛ, участвуют в процессах пролиферации, модуляции апоптоза, обмена белков и липидных компонентов клеточных мембран, обеспечивая нормальное функционирование последних. Развитие патологического процесса сопровождается структурной деформацией клеточных мембран, перестройкой их липидного бислоя. Это приводит к изменению содержания липоперекисей в клеточной мембране, и соответственно, к дисбалансу между образованием перекисей липидов и активностью ферментов антиоксидантной защиты [17-22]. Все вышеизложенное имеет прямое отношение к патогенезу воспалительных и дистрофических заболеваний слюнных желез и указывает на необходимость изучения этих факторов при разработке эффективных схем лечения.

При данной ситуации, выбор метода терапии определяется формой и стадией заболевания, активностью процесса.

В связи с этим, поиск новых методов лечения хронических воспалительных заболеваний слюнных желез остается актуальной проблемой [12, 13]. По этой причине внимание специалистов привлекает к себе новый фитопрепарат Траумель С, полученный на основе натурального сырья и содержащий есте-

ственные компоненты.

Целью данного исследования явилась оценка эффективности препарата Траумель С в комплексном лечении воспалительных заболеваний слюнных желез с хроническим течением.

Материал и методы исследования

Под нашим динамическим наблюдением и лечением в отделении челюстно – лицевой хирургии Бухарского областного многопрофильного медицинского центра в период с 2021 – 2022 г. находились 49 пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями слюнных желез в возрасте от 18 до 75 лет, из них женщин было 34, мужчин 15. Среди больных с хроническим сиалоденитом 8 человек страдали хроническим паренхиматозным паротитом. Контрольная группа состояла из 12 человек того же возраста с санированной полостью рта, без заболеваний слюнных желез в анамнезе, из них 5 мужчин и 7 женщин.

Сбор смешанной слюны и слюны из выводных протоков проводили утром натощак с 9.00 до 12.00. Для проведения лечения, больным наряду с базисной терапией, в качестве гомеопатического лечения, назначали препарат Траумель С по 10 капель 3 раза в сутки на протяжении 10 дней. Капли принимались за 15 мин до еды, с предварительным разведением их в 1 чайной ложке воды. При этом пациентам было рекомендовано перед проглатыванием подержать капли во рту в течение 1-2 минут. Кроме того, проводилось внутрипротоковое введение раствора препарата Траумель С.

Биохимические исследования смешанной слюны включало определение содержания малонового диальдегида (МДА) и антиоксидантных ферментов (каталаза, глутатионпероксидаза, супероксиддисмутаза). Уровень МДА оценивали по Ю.А. Владимирову и А.И. Арчакову (1970), активность СОД – по Е.Е. Дубинину и соавт. (1983), активность КТ – по М.А. Королюку и соавт. (1988), активность фосфолипазы А2 по методу Chanachona L. (1978), активность глутатионпероксидазы по методу С.Н. Власовой и соавт. (1990).

Полученные результаты обрабатывали методом вариационной статистики с использованием t-критерия Стьюдента для оценки достоверности различий с использованием

пакета прикладных программ для персональных компьютеров.

Результаты и их обсуждение

Биохимические исследования показали, что компоненты перекисного окисления липидов, антиоксидантной защиты (кроме СОД) и активность ФЛ А2 у обследуемых больных с обострением заболевания в смешанной слюне и в крови по сравнению с контрольной группой повышены (табл.1).

Как известно, для сиалоденита характерно

наличие воспалительного процесса в слюнных железах, сопровождающегося изменениями в ацинарной ткани и протоках слюнных железах. Отмеченные при этом структурно-функциональные изменения в клеточных мембранах являются следствием деструктивных метаболических процессов, вызванных в первую очередь сдвигом в системе «ПОЛ-АОЗ» в сторону усиления образования свободных радикалов и ослабления АОЗ.

Таблица 1

Результаты биохимических исследования смешанной слюны у больных хроническим сиалоденитом на фоне лечения

Показатели	Контрольная группа	До лечения	После лечения
Фосфолипаза А ₂ (мкмоль/мин/мл)	1,22±0,13	7,44±0,87*	1,52±0,11**
МДА (нмоль/мл)	1,13±0,12	1,9±0,07*	1,01±0,12**
КТ (МЕ/мг белка)	16,3±0,93	20,2±2,8	15,4±2,4
Глутатионпероксидаза (МЕ/мг белка)	0,29±0,02	2,81±0,31*	0,32±0,01**
СОД (МЕ/мг белка)	34,1±0,8	23,1±2,12*	12,6±1,23**

Примечание: * - P<0,05 достоверность различий при сравнении с контрольной группой;

** - P<0,05 достоверность различий при сравнении до и после терапии.

Как видно из полученных данных (табл.1) показатель МДА, по активности которого можно судить о глубине процесса перекисидации липидов, значительно увеличен по отношению к группе сравнения. В процессе лечения с включением гомеопатического препарата Траумель С количество МДА достоверно снижается, указывая тем самым на уменьшение источника образования радикалов (т.е. выработке радикалов при окислении жирных кислот).

Полученные нами данные по АОЗ указывают на усиление антиперекисных механизмов, нейтрализующих образование радикалов у обследуемых больных до лечения. Исключением является СОД, уровень которого у больных сиалоденитом было достоверно снижено, т.е. обусловлено или низким уровнем супероксида, который является субстратом

для СОД или снижением синтеза самого СОД. Глутатионпероксидаза до лечения была значительно повышена при сравнении с группой контроля в среднем в 9 раз, что указывает на разрешения гидроперекисей липидов.

Увеличение количества ПМЯН и лимфоцитов с выраженными признаками дегенерации у больных с обострением хронического сиалоденита сопровождалось повышением активности ФЛ А2 в ротовой жидкости в 6 раз, что видимо обусловлено потребностью в ферменте в среде со значительным распадом нейтрофилов и липидных компонентов мембранных комплексов клеток.

На фоне проводимой гомеопатической и базисной терапии хронического сиалоденита усиливаются антиперекисные механизмы, нейтрализующих образование радикалов, что приводит к уменьшению повреждения мем-

бранных структур и естественно к снижению активности ФЛ А2 в слюне.

Использование в арсенале терапии Траумель С способствует удалению радикалов, стимулируя тем самым антиоксидантную защиту, последнее выражается в нормализации активности таких ферментов, как КТ и глутатионпероксидаза. Патогенетическая терапия положительно воздействует на кислородный баланс и насыщение тканей кислородом, количество супероксидных радикалов уменьшается, что приводит к нормализации СОД.

Полученные данные по показателям свободно - радикальных процессов хорошо коррелируют с клиническим улучшением у больных с сиалоденитами.

ВЫВОДЫ

1. У больных сиалоденитами отмечено повышение показателей ПОЛ и АОЗ смешанной слюны.

2. Включение в комплексное лечение больных хроническими сиалоденитами препарата Траумель С уменьшило количество супероксидных радикалов, повреждения мембранных структур и нормализовало активность липолитического фермента.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

ДОСТУПНОСТЬ ДАННЫХ И МАТЕРИАЛОВ

Все данные, полученные или проанализированные в ходе этого исследования, включены в настоящую опубликованную статью.

ВКЛАД ОТДЕЛЬНЫХ АВТОРОВ

Все авторы внесли свой вклад в подготовку исследования и толкование его результатов, а также в подготовку последующих редакций. Все авторы прочитали и одобрили итоговый вариант рукописи.

ЭТИЧЕСКОЕ ОДОБРЕНИЕ И СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ

Были соблюдены все применимые международные, национальные и/или институциональные руководящие принципы по уходу за животными и их использованию.

СОГЛАСИЕ НА ПУБЛИКАЦИЮ

Не применимо.

ПРИМЕЧАНИЕ ИЗДАТЕЛЯ

Журнал "Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия" сохраняет нейтралитет в отношении юрисдикционных претензий по опубликованным картам и указаниям институциональной принадлежности.

Статья получена 22.01.2023 г.

Принята к публикации 18.02.2023 г.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of "Integrative dentistry and maxillofacial surgery" remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 22.01.2023

Accepted for publication on 18.02.2023

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Лобейко В.В., Иорданишвили А.К. Характеристика диагностических и лечебных мероприятий среди взрослых людей разного возраста, страдающих заболеваниями слюнных желез // Курск. науч.- практ. вестн. «Человек и его здоровье». – 2014. – № 1. – С. 81-84.
2. Лобейко В.В., Иорданишвили А.К. Лучевые сиалоаденопатии у пожилых и старых людей и их лечение // Вестник Российской Военно-медицинской академии. – 2014. – № 1 (45). – С. 75-79.
3. Ильин Е.П. Психофизиология состояний человека. – СПб.: Питер, 2005. – 412 с.
4. Иорданишвили А.К., Лобейко В.В. Заболевания слюнных желез в различном возрасте и их особенности // Вестник Российской Военно-медицинской академии. – 2014. – № 3 (45). – С. 85-89.
5. Иорданишвили А.К. Возрастные изменения жевательно-речевого аппарата. – СПб.: Изд-во «Человек», 2015. – 140 с.
6. Заборовский К.А., Лобейко В.В., Иорданишвили А.К. Психофизиологический статус людей пожилого и старческого возраста, страдающих заболеваниями слюнных желез // Курский научно-практический вестник. «Человек и его здоровье». – 2014. – № 3. – С. 47-54.
7. Жумаев Л.Р. Характеристика параметров системы иммунитета у больных с сиалозами. «Новый день в медицине». Научно-реферативный, культурно-просветительный журнал. Бухара, 2020. - № 2 (30/2). - С. 360-361.
8. Жумаев Л.Р., Иноятлов А.Ш., Азимов М.И. Особенности состава гликопротеинов ротовой жидкости у больных с реактивно-дистрофическими заболеваниями слюнных желез. Научно-реферативный, культурно-просветительный журнал. Бухара, 2020. - № 3 (31). - С. 41-43.
9. Жумаев Л.Р., Хамраев С.Ж. Особенности морфологии тромбоцитов у больных сиалозами. Проблемы биологии и медицины 2021, № 5 (130).
10. Жумаев Л.Р. Характеристика параметров системы иммунитета у больных с сиалозами. Достижения науки и образования № 18(40), 2018 г.
11. Жумаев Л.Р. Влияние комплексного лечения воспалительно-дистрофических заболеваний слюнных желез на показатели защитных систем ротовой жидкости. Медицина и инновации - научно-практический журнал. №4 12. 2021.
12. Жумаев Л.Р., Пулатова Ш.К. Показатели гликопротеинов ротовой жидкости у больных с сиалоаденозами. «Актуальные проблемы челюстно-лицевой хирургии и новые технологии» Сборник международной научно-практической конференции. 27 ноября 2020 года. Ташкент.
13. Жумаев Л.Р., Иноятлов А.Ш. Лечение реактивно-дистрофических заболеваний слюнных желез. Стоматология. Ташкент. № 4, 2021 (85). Стр. 26.
14. Жумаев Л.Р., Иноятлов А.Ш. Биохимическая диагностика реактивно – дистрофических заболеваний слюнных желез. Методические рекомендации. Бухара. Издательство Дурдона. 2022.
15. Жумаев Л.Р., Иноятлов А.Ш. Комплексное лечение реактивно - дистрофических заболеваний слюнных желез. Методические рекомендации. Бухара. Издательство Дурдона. 2022.
16. Матина В.Н. Заболевания и опухоли слюнных желез // Заболевания, повреждения и опухоли челюстно-лицевой области: рук-во для врачей / под ред. проф. А.К. Иорданишвили. – СПб.: СпецЛит, 2007. – С. 229-230.
17. Пулатова Ш.К. Оценка клинического течения при комплексном лечении переломов нижней челюсти у больных на фоне иммунокоррекции // Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social science. – 2021, - С. 893-906.
18. Пулатова Ш.К., Сафарова М.С. Совершенствование методов лечения травм челюстно-лицевой области// Материалы VI съезда ассоциации врачей экстренной медицинской помощи Узбекистана. Ташкент. - 2018. - С. 128.
19. Пулатова Ш.К., З.К. Рахимов, Ш.А. Камбарова, Ф.А. Хамитова. Комплексное патогенетическое лечение больных с разлитыми флегмонами челюстно – лицевой области. «Новый день в медицине» Научно – реферативный, культурно – просветительский журнал. - 2019. - № 2 (26). - С. 121 - 125.
20. Пулатова Ш.К., Камбарова Ш.А., Гуламов М.Х. Влияние системной энзимотерапии на послеоперационное течение при хейлоринопластике. Вестник журнал. Биология, медицинские науки, Челябинск. - 2017. – С. 61.- 62.
21. Пулатова Ш.К., Камбарова Ш.А., Шодмонов К.Э. Сравнительная оценка отдаленных результатов оперативного лечения разлитых флегмон челюстно-лицевой области// «Новый день в медицине» Научно – реферативный, культурно – просветительский журнал. Ташкент. - 2018. - С. 58.
22. Пулатова Ш.К. Особенности клинического течения и комплексной терапии переломов нижней челюсти с целью профилактики воспалительных осложнений. Oriental Renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences Scientific Journal VOLUME 1 | ISSUE 10 ISSN 2181-1784 SJIF 2021.
23. Фелелов А.В., Карасев А.Ю. Анализ заболеваемости пациентов с патологией слюнных желез в Алтайском крае по данным отделения челюстно-лицевой хирургии ГБ № 5 г. Барнаула. Российский стоматологический журнал. 2016; 20(2). Стр. 103 – 105.