

УДК 616.316-008.8+616-089.843:577.3:616.33-002.44:616.342-002.44

© О.А. Непрелюк, С.І. Жадько, П.М. Колбасін

Кримський державний медичний університет імені С.І. Георгієвського, м. Сімферополь

ПОКАЗНИКИ БІОПОТЕНЦІАЛІВ РОТОВО ПОРОЖНИНИ В ОРТОПЕДИЧНИХ ХВОРИХ НА ТЛІ ВИРАЗКОВО ХВОРОБИ ШЛУНКА І ДВАНДЦЯТИПАЛО КИШКИ ПІСЛЯ УСТАНОВКИ ІМПЛАНТАТІВ

ПОКАЗНИКИ БІОПОТЕНЦІАЛІВ РОТОВО ПОРОЖНИНИ В ОРТОПЕДИЧНИХ ХВОРИХ НА ТЛІ ВИРАЗКОВО ХВОРОБИ ШЛУНКА І ДВАНДЦЯТИПАЛО КИШКИ ПІСЛЯ УСТАНОВКИ ІМПЛАНТАТІВ – Вивчено показники біопотенціалів ротово порожнини в ортопедичних хворих після установки імплантатів на тлі виразково хвороби шлунка і дванадцятипало кишки. З'ясовано виражений протекторний ефект препарату "Ербісол", який веде до більш ранніх термінів репарації.

ПОКАЗАТЕЛИ БИОПОТЕНЦИАЛОВ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ НА ФОНЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦЯТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПОСЛЕ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТОВ – Изучены показатели биопотенциалов ротовой полости в ортопедических больных после установки имплантатов на фоне язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Выявлен выраженный протекторный эффект препарата "Эрбисол", ведущий к более ранним срокам репарации.

INDICATORS OF MOUTH BIOPOTENTIALS IN ORTHOPEDIC PATIENTS IN THE PRESENCE OF GASTRIC ULCER AND DUODENAL ULCER AFTER INSTALLATION OF IMPLANTS – We studied parameters of mouth biopotentials in orthopedic patients after installation of implants on the background of gastric ulcer and duodenal ulcer. It was revealed marked protective effect of the drug "Erbisol", leading to earlier timing of repair.

Ключові слова: біопотенціали, імплантанти, виразкова хвороба шлунка і дванадцятипало кишки.

Ключевые слова: биопотенциалы, имплантаты, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.

Key words: electrical forces, implants, gastric ulcer disease and duodenal ulcer.

ВСТУП У дентальній імплантології залишаються актуальними питання, пов'язані з профілактикою розвитку запальних ускладнень у тканинному комплексі опорних зон ортопедичних конструкцій [1]. Успіх ортопедичного лікування пацієнтів із застосуванням дентальних імплантатів можливий при ефективній реабілітації навколишніх тканинних структур і залежить від морфофункціонального стану і реактивності опорних м'яких тканин [2, 3]. Успіх ортопедичного лікування залежить від ранньої діагностики запальних ускладнень у періімплантатних м'яких тканинах опорних зон ортопедичних конструкцій, особливо у пацієнтів з виразковою хворобою шлунка і дванадцятипало кишки, оскільки серед уражень внутрішніх органів саме патологія шлунково-кишкового тракту викликає найбільші зміни в порожнині рота [4].

Виходячи з вищевикладеного, метою нашого дослідження стало вивчення біопотенціалів ротово порожнини в ортопедичних хворих, які страждають від виразково хвороби шлунка і дванадцятипало кишки після установки внутрішньокісткових імплантатів.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ Для проведення дослідження було обстежено 87 пацієнтів (37 жінок і 50 чоловіків) у віці від 21-64 років. Підбираючи пацієнтів,

ми враховували загальний стан організму, перенесені і супутні захворювання, анатоμο-фізіологічний стан порожнини рота. Пацієнтів було поділено на III групи: в I групу ввійшли ортопедичні хворі без соматично патології – 20 пацієнтів; у II групу – ортопедичні хворі із соматичною патологією (виразкова хвороба шлунка і дванадцятипало кишки) – 27 пацієнтів; III групу склали 25 пацієнтів, які потребують ортопедично допомоги, з фоновою соматичною патологією, яким упордовж перших 30 днів після імплантації через день в/м вводили імуномодулятор "Ербісол" по 1 мл. Крім того, обстежено 15 практично здорових осіб (норма), які не потребують ортопедичного лікування – контрольна група. Ортопедичне лікування проводили за двоетапною методикою імплантації гвинтовими ендосальними імплантатами "У мпл".

При проведенні дослідження ми використали препарат "Ербісол" – імуномодулятор, репарат, адаптоген. Цей препарат містить низькомолекулярні "сигнальні" фрагменти мембранних глікопротеїнів, що виконують функцію "маркерів фізіологічного стану клітин", які при патологічних порушеннях гомеостазу активують імунну систему. Препарати класу "Ербісол" впливають тільки на розбалансовані системи, уражені органи і тканини та залишаються практично індиферентними для здорового організму, не викликаючи побічних реакцій.

Для вивчення біопотенціалів ротово порожнини ми використали біопотенціалометр БПМ-03, адаптований для дослідження в стоматології.

Весь отриманий цифровий матеріал оброблювали методом варіаційно статистики з виведенням критерію Стюдента, достовірними вважали показники при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА Х ОБГОВОРЕННЯ Аналіз біопотенціалів ротово порожнини показав, що до 1 місяця після установки імплантатів спостерігалось статистично значне $p < 0,05$ у всіх групах спостережень зниження біопотенціалів (табл.1).

У наступні терміни спостережень (3 міс.) також відмічався прогресуючий ріст біопотенціалів, найбільш маніфестно виражений у пацієнтів II групи, які страждають від виразково хвороби шлунка і дванадцятипало кишки, де його показники збільшувались на 29,7 % порівняно з контролем ($p < 0,01$) і становить $(205,0 \pm 2,5)$ мв. До 6 місяців спостережень у пацієнтів I групи (ортопедичні хворі без соматично патології) і пацієнтів III групи (ортопедичні хворі із соматичною патологією та з використанням препарату "Ербісол") електрофізіологічні показники ротово порожнини нормалізувались, набуваючи по відношенню до контролю недостовірною характеру ($p > 0,05$). Однак до цього терміну спостережень у ортопедичних хворих II групи показники біопотенціалів залишались на висо-

Таблиця 1. Показники електропотенціалів ротово порожнини ортопедичних хворих на тлі виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки після установки імплантатів (мВ)

Групи спостережень	Терміни спостережень (місяці)			
	1	3	6	12
1 група – ортопедичні хворі без соматичної патології, n=20	189,0±2,8 p<0,05	192,0±3,9 p<0,05	168,0±4,0 p>0,05	160,0±2,5 p>0,05
2 група – ортопедичні хворі із соматичною патологією, n=27	187,0±3,6 p<0,05	205,0±2,5 p<0,01	201,0±3,0 p<0,01	178,0±2,7 p>0,05
3 група – ортопедичні хворі з соматичною патологією із застосуванням Ербісолу, n=25	185,0±3,0 p<0,05	194,0±4,0 p<0,05	173,0±3,5 p>0,05	161,0±2,6 p>0,05
Контроль (здорові), n=15	158,0±3,5			

Примітка. p – достовірність по відношенню до контролю.

кому рівні і були на 27,2 % (p<0,0) вище контролю. У віддалені терміни спостережень до 12 місяців після установки імплантатів електрофізіологічні показники ротово порожнини у всіх досліджуваних групах наближались до контрольних показників.

ВИСНОВКИ Після установки імплантатів спостерігається ріст біопотенціалів ротово порожнини, найбільш маніфестно виражений у пацієнтів з виразковою хворобою шлунка і дванадцятипалої кишки, ці зміни відмічаються аж до 6 місяців після установки імплантатів.

Використання імуномодулятора “Ербісол” у ортопедичних хворих із соматичною патологією скорочує терміни нормалізації біопотенціалів до 3-х місяців, що свідчить про процеси репарації, які швидше настають.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Винникова Н.И. Влияние хронического воспалительного процесса при пародонтите на организм человека / Н.И. Винникова // Материалы научно-практической конференции врачей-стоматологов Северного Кавказа. – Махачкала, 1975. – С. 85-87.
2. Одонтогенные очаги как одна из причин заболеваний органов желудочно-кишечного тракта / М.Е. Семендяева, Т.В. Алешина, Г.Н. Матвеев О.А. Заболотина // Сочетанные гастроэнтерологические заболевания. Взаимосвязанные поражения органов ротовой полости и органов пищеварения (труды 27 конференции). – Смоленск, 1999. – С. 183-186.
3. Матвеева А.И. Некоторые аспекты осложнений при использовании зубных имплантатов / А.И. Матвеева, А.А. Кулаков // Сборник научных трудов. – Самара, 1992. – С. 114-116.
4. Артемьев Е.Н. Значение взаимозависимости внутренних и стоматологических заболеваний / Е.Н. Артемьев // Советская медицина. – 1968. – №10. – С. 16-20.

Отримано 02.06.10