

УДК: 616.314-089.843:616.316-008.8:616.33-002.4:616.342-002.44:577.15

Вплив установки імплантатів у ортопедичних хворих на тлі виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки на ферментативну активність змішаної слини

О.А Непрелюк

*Кримський державний медичний університет ім. С.І. Георгієвського, Сімферополь***Ключові слова:** імплантант, змішана слина, антитриптична активність

Аналіз вітчизняної і зарубіжної літератури показав, що, незважаючи на велике число робіт теоретичного та експериментально-клінічного характеру недостатньо вивченими залишаються питання, пов'язані з розвитком ранніх запальних ускладнень в периімплантатних м'яких тканинах опорних зон ортопедичних конструкцій та їх впливом на строки початку протезування, особливо у пацієнтів з фоговою соматичною патологією [3, 4]. Клінічний успіх ортопедичного лікування пацієнтів із застосуванням дентальних імплантатів можливий лише за умови ефективної реабілітації оточуючих тканинних структур і залежить, зокрема, від морфофункціонального стану і реактивності опорних м'яких тканин [3,4]. За даними ряду авторів, серед уражень внутрішніх органів, саме патологія шлунково-кишкового тракту викликає найбільші зміни в порожнині рота, і не тільки тому, що ці захворювання частіше діагностуються серед населення, але і через тісний анатомо-функціональний зв'язок їх з порожниною рота [1,2]. Виходячи з вище викладеного, метою нашого дослідження стало вивчення ферментативної активності змішаної слини у ортопедичних хворих після установки внутрішньокісткових імплантатів на тлі виразкової хвороби шлунка і 12-ти палої кишки.

Матеріал і методи дослідження

Матеріалом нашого дослідження служила змішана слина пацієнтів, яким була проведена дентальна імплантація. 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, анатомо- фізіологічний стан порожнини рота. Пацієнти були розподілені на 3 групи: в 1-у групу ввійшли ортопедичні хворі без соматичної патології – 20 пацієнтів; у 2 групу – ортопедичні хворі з соматичною патологією (виразкова хвороба шлунка і 12-ти палої кишки) – 27 пацієнтів; 3-ю групу склали 25 пацієнтів, яким потрібна ортопедична допомога та з фоговою соматичною патологією, яким упродовж перших 30 днів після імплантації через день в/м вводився 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 «Уімпл». При проведенні дослідження ми використовували препарат «Ербісол»- імуномодулятор, репарат, адаптоген. Цей препарат містить низкомолекулярні «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 та тканини і залишаються практично індиферентними для здорового організму, не викликаючи побічних реакцій.

Антитриптичну активність слини визначали методом В.Ф. Нартикової і Т.С. Пасхіної. Метод оснований на визначенні гальмування БАЕЕ-естеразної активності трипсину слиною. Для визначення АТА в термостатованих кюветах спектрофотометра готу-

Показники антитриптичної активності змішаної слини у ортопедичних хворих після установки імплантатів на тлі виразкової хвороби шлунка і 12-ти палої кишки (ІО/мл)

Групи спостережень	Строки спостережень (місяці)			
	1	3	6	12
1 група – ортопедичні хворі без соматичної патології, n=20	168,12±12,14 p<0,05	179,62±13,66 p<0,05	157,32±10,12 p>0,05	149,15±11,12 p<0,05
2 група – ортопедичні хворі із соматичною патологією, n=27	172,24±16,31 p<0,05	195,14±15,24 p<0,01	171,82±10,78 p<0,05	163,54±12,33 p>0,05
3 група – ортопедичні хворі із соматичною патологією із застосуванням «Ербісолу» n=25	171,37±14,21 p<0,05	181,55±15,74 p<0,05	162,74±13,28 p>0,05	150,37±14,65 p>0,05
Контроль (здорові) n=15	145,06±15,10			

Примітка: p- достовірність по відношенню до контролю.

вали 2 проби – дослідну і контрольну. Дослідна проба містила 1,4 мл 0,05 М трис-НСІ буфера (рН- 8,0). 0,5 мл слини і 0,1 мл розчину трипсину (10 мкг) в 1мМ НСL, що містить 10мМ СаСl₂. У всіх визначеннях визначили трипсин «Спофа» з питомою активністю 18-22 О/мг. Контрольна проба містила ті ж компоненти, крім слини. Обидві проби витримували 5 хвилин при 25°С, потім додавали в кожен по 1 мл 1,5 мМ розчину БАЕЕ, швидко перемішували і приріст оптичної щільності вимірювали при 253 нм проти проби на спонтанний гідроліз субстрату. Відліки робили кожну хвилину упродовж 4-5 хвилин. Із лінійної ділянки кривої залежності приросту оптичної щільності за 1 хвилину для дослідної і контрольної проб. Різниця між цими величинами використали для обчислення АТА в ІО/мл. Розрахунок активності проводили за формулою:

$$(\Delta Dk - \Delta D0) \times 2,73 / 0,5 = (\Delta Dk - \Delta D0) \times 5,46 \text{ ІО/мл,}$$

де ΔDk , $\Delta D0$ – приріст оптичної щільності в дослідній і контрольній пробах за 1 хвил;

2,73 – коефіцієнт перерахунку оптичної щільності в мкмоль БА (бензол-аргініну), що відповідає утворенню 1 мкмоль БА в 1 мл проб;

0,5 – кількість слини, взятої для аналізу АТА; виражали в ІО/мл.

За 1 інгібіторну одиницю (ІО) приймається така кількість інгібітора, яка гальмує або зв'язує утворення 1 мкмоль БА за 1 хвилину.

Весь отриманий цифровий матеріал оброблювали методом варіаційної статистики з виведенням критерію Ст'юдента, достовірними вважали показники при $p < 0,05$.

Результати та їх обговорення

Аналіз ферментативної активності змішаної слини у ортопедичних хворих після установки імплантатів показав, що у всіх трьох вивчаємих групах до 1 місяця відмічалось статистично значе по відно-

шенню до контролю ($p < 0,05$) збільшення ферментативної активності змішаної слини. В насупні 3 місяці після імплантації відмічався каскадний ріст ферментативної активності у всіх спостережуваних групах, але найбільш маніфестно виражений у 2-й групі, де спостерігались ортопедичні хворі із соматичною патологією (виразкова хвороба шлунка і 12-ти палої кишки), де антитриптична активність змішаної слини склала 195,14±15,24 ІО/мл, що було на 34,5% ($p < 0,01$) вище контрольних показників (табл.1).

До 6 місяця після установки імплантатів у пацієнтів 1-ї групи (ортопедичні хворі без соматичної патології) та у пацієнтів 3-ї групи (ортопедичні хворі із соматичною патологією, яким був проведений курс лікування препаратом «Ербісол»), спостерігалась нормалізація ферментативної активності змішаної слини, показники якої набували по відношенню до контролю статистично незначимий характер ($p > 0,05$), однак до цього строку спостережень у пацієнтів 2-ї групи АТА змішаної слини залишалась на високому рівні і складала 171,82±10,78 ІО/мл, що було на 18,4% вище контролю ($p < 0,05$).

Таким чином, проведений аналіз ферментативної активності змішаної слини показав, що сам процес імплантації супроводжується значним і статистично значимим ($p < 0,05$) ростом антитриптичної активності змішаної слини. Наявність соматичної патології веде до більш тривалого ферментативного дисбалансу.

Висновки

- Установка ендоосальних імплантатів до 1 місяця спостережень супроводжується значним і статистично значимим ($p < 0,05$) ростом АТА.
- Наявність соматичної патології (виразкова хвороба шлунка і 12-ти палої кишки) супроводжується більш вираженими і тривалими змінами ферментативної активності змішаної слини.
- Використання у вигляді коригуючої терапії

імуномодулятора «Ербісол» значно прискорює процеси репарації.

Література

1. Артемьев Е.Н. Значение взаимозависимости внутренних и стоматологических заболеваний / Артемьев Е.Н. // Советская медицина. 3/4 1968. 3/4 № 10. 3/4 С. 16-20.
2. Банченко Г.В. Сочетанные заболевания слизистой оболочки полости

рта и внутренних органов / Банченко Г.В. 3/4 М.: Медицина, 1979. 3/4 190 с.

3. Матвеева А.И. Некоторые аспекты осложнений при использовании зубных имплантатов / Матвеева А.И., Кулаков А.А. // Сборник научных трудов. 3/4 Самара, 1992. 3/4 С. 114-116.

4. Гветадзе Р.Ш. Диагностика и прогнозирование функционального состояния тканей протезного ложа в дентальной имплантологии / Гветадзе Р.Ш., Матвеева А.И. // Проблемы стоматологии и нейростоматологии. 3/4 1999. 3/4 №2. 3/4 С.38-40.

Влияние установки имплантатов у ортопедических больных на фоне язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки на ферментативную активность смешанной слюны

О.А. Непрелюк

Изучены показатели ферментативной активности смешанной слюны у ортопедических больных на фоне язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Выявлены выраженные и длительные изменения ферментативной активности слюны, а также протекторный эффект препарата «Эрбисол».

Ключевые слова: имплантант, смешанная слюна, антитриптическая активность.

Effect of implants installation in orthopedic patients suffering from gastric ulcer and duodenal ulcer on the enzymatic activity of mixed saliva

O.A. Neprelyuk

We studied parameters of the enzymatic activity of mixed saliva in orthopedic patients on a background of gastric ulcer and duodenal ulcer. There was a substantial and long-term changes in the enzymatic activity of saliva, as well as the protective effect of the drug "Erbisol".

Key words: implant, mixed saliva, antitriptic activity.