

УДК 615.322:615.451.1:615.454.1:616.31

**ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЛОКАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ РОСЛИННИХ
ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ У ТЕРАПІЇ СТОМАТОЛОГІЧНИХ
ЗАХВОРЮВАНЬ***Шульга Л.І., Ролік С.М., Плис С.В., Повіткін С.О.***Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації,
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна**

Вступ. При лікуванні запальних захворювань пародонту (ЗЗП) та слизової оболонки порожнини рота (СОПР) застосовується лікарська рослинна сировина (ЛРС) та лікарські засоби на її основі – фітотерапія здавна визнана ефективною й у стоматології. Фітозасоби місцево призначаються пацієнтам при гінгівіті, пародонтиті, ушкодженнях і тріщинах слизової порожнини рота, грибкових захворюваннях, змінних протезах, пульпіті тощо [1,3].

Слід зазначити, що вітчизняний фармацевтичний ринок існуючих фітозасобів, які використовуються у стоматологічній практиці, поповнюється новими фармацевтичними розробками, оновлюється інформація про їх створення та вивчення, а у фахових виданнях провідні науковці повідомляють про результати останніх клінічних досліджень, що потребує уваги і детального розгляду.

Мета роботи – аналіз даних електронних та друкованих джерел, які висвітлюють створення лікарських препаратів рослинного походження, їх місцеве застосування у пацієнтів із ЗЗП та СОПР.

Методи дослідження. У ході роботи застосовано методи сучасного інформаційного пошуку, логічний та узагальнення.

Основні результати. Рослинні препарати для стоматології умовно можна поділити на дві групи: перша – настої та відвари з ЛРС, екстракти (водно-спиртові та олійні), настойки, які призначаються хворим для полоскань, інстиляцій, аплікацій; друга – фітопасти, фітомазі, які використовуються в умовах медичного закладу, їх, як правило, виготовляє власно лікар-стоматолог або спеціально підготований молодший медичний персонал.

Найбільш часто в стоматології лікарські засоби вживають як в'язучі та дубильні засоби, що приводить до зменшення кровоточивості, запалення, зниження больової чутливості. Це відвари вільхи кори, дуба кори; настої звіробою трави, берези бруньок, шавлії листя. Деякі рослини мають цільове призначення. Так, звіробою траву, евкаліпту листя застосовують як фунгіцидні засоби; імбиру корені, айру кореневища, ламінарії листя – при лікуванні та профілактиці карієсу; алтеї корені, оману корені, евкаліпту листя, чистотілу траву, фіалки траву, льону насіння, нагідкок квітки, кропиви листя – при лікуванні пародонтиту, гінгівіту та стоматиту.

Лікарські препарати рослинного походження або з рослинними субстанціями застосовують для безпечного лікування дитячого контингенту за різними методами: полоскання порожнини рота, ротові ванночки, зрошення

ротової порожнини та пародонтальних кишень, аплікації, інстиляції, ясенні пов'язки [3].

Для полоскання порожнини рота та ванночок застосовують настої та відвари наступної ЛРС: дуба кори, шавлії листя, айру кореневищ, нагідок квіток, евкالیпту листя. Для зрошення порожнини рота та ротових ванночок міжзубних щілин застосовують спеціальні розпилювачі. Аплікації проводять шляхом нанесення на вогнище запалення мазі або пасти на тампоні або на серветці.

Зазначається, що в умовах дитячої стоматологічної поліклініки при пародонтиті використовуються фітопрепарати на основі лікарських рослин [3]. Лікування будь-яких запальних захворювань тканин пародонта починають з видалення «зубного каменю». Після його видалення для промивань кишень ясен використовують настойку нагідок (40 – 60 крапель фітозасобу на склянку води) або настій звіробою, який одержують екстемпорально. У дітей і підлітків, у яких спостерігаються великі відкладення зубного каменю, застосовується на протязі 15-20 днів відвар хвощу трави.

Доведено ефективність використання препаратів нагідок при таких стоматологічних захворюваннях як гінгівіт, пародонтит, пародонтоз, а також існують повідомлення щодо переваг їх призначення у порівнянні з хіміотерапевтичними препаратами антисептичної дії [1].

Для лікування ЗЗП з успіхом застосовується сік каланхое, оскільки він має виражену протизапальну дію, стимулює епітелізацію, підвищує захисні властивості тканин [1]. За однією методикою аерозольні інгаляції соком каланхое проводять після обробки ураженої ділянки 2 % розчином натрію гідрокарбонату та протеолітичними ферментами. За іншою методикою після попередньої іригації порожнини рота зволожують соком каланхое марлеві смужки і накладають на ясна на 15–20 хв, повторюючи процедуру 3–4 рази на день. Для запобігання виникнення печії при аплікаціях, особливо при загостренні катарального гінгівіту, сік розводять розчином анестетика і зменшують у перші дні час аплікації до 10 хв.

Так, з метою лікування і профілактики ЗЗП опрацьовано фітозасіб з умовною назвою «Фемодент» [2], що являє собою спиртовий екстракт восьми видів ЛРС. Порівняльним мікробіологічним дослідженням антибактеріальної дії рослинного засобу «Фемоденту» і препаратів «Стоматофіт» («Фітофарм Кленка С. А.», Польща) та «Ротокан» (ДП «Експериментальний завод медичних препаратів ІБОНХ НАН України», Україна) встановлено, що «Фемодент» виявляє більш виражену бактеріо- та фунгістатичну дію. При застосуванні у клініці серед перших реакцій пацієнтів при лікуванні було усунення больових відчуттів та неприємного запаху в ротовій порожнині, а візуально відмічали зникнення клінічних проявів запалення лише на 4-5 день терапії. Порівняно з вихідними даними показники індексу кровоточивості ясен знижувалися на 70,5 % поряд з підвищенням стійкості капілярів ясен до дозованого вакууму на 81,5 %.

З метою корекції різноманітних порушень у тканинах пародонта та лікування симптоматичного гінгівіту у хворих на генералізований пародонтит у схемі комплексного лікування для полоскання ротової порожнини лікарі

призначають препарат «Стоматофіт» («Фітофарм Кленка С. А.», Польща). До його складу входить ЛРС: дуба кора, яка має сильну в'язучу, протизапальну та кровоспинну дію; ромашки квітки, які містять флавоноїди та ефірні олії, завдяки чому мають виражену протизапальну дію; арніки трава, якій притаманні антибактеріальні та бактерицидні властивості щодо грампозитивних і грамнегативних мікроорганізмів, антипроліферативна дія та шавлії листя, яке також містить ефірні олії і виявляє антисептичну, бактерицидну, протівірусну активність поряд з фунгіцидним впливом. Чебрецю трава, м'яти листя, аїру кореневище, які також є складовими рослинного засобу, містять комплекс біологічно активних речовин, що має антибактеріальну, антисептичну, протизапальну здатність і виявляє анестезувальний та дезодорувальний ефекти.

Експериментально доведено протигрибкову активність (відносно музейних та клінічних штамів грибів роду *Candida*) розробленої співробітниками кафедри загальної фармації та безпеки ліків ІПКСФ НФаУ настойки під умовною назвою «Касдент» у порівнянні з рідкими фітопрепаратами: іноземного виробництва – «Стоматофіт» («Phytopharm Klenka S. A.», Польща) та вітчизняного – «Фітодент» (ПАТ «ХФЗ «Червона зірка», Україна). Методом дифузії в агар у модифікації «колодязів» вивчено антифунгальну активність нового рослинного засобу стосовно досліджуваних культур грибів роду *Candida* у порівнянні зі здатністю настоек його складових компонентів: родовика кореневищ та коренів, аїру кореневищ, солодки коренів затримувати ріст мікроорганізмів навколо лунок. За даними проведених досліджень встановлено наявність антифунгальної дії у всіх досліджуваних об'єктів, яку за рівнем можна розташувати у такій послідовності: комплексна настойка «Касдент» > настойка родовика кореневищ та коренів > настойка солодки коренів > настойка аїру кореневищ, що дає підстави вважати розроблену настойку «Касдент» потенційним фітозасобом для застосування у терапії оральних кандидозів і відкриває можливість її призначення у комплексній терапії захворювань пародонту [5].

Науковцями кафедри загальної фармації та безпеки ліків ІПКСФ НФаУ також створено гель стоматологічний під умовною назвою «Сонідент», до складу якого входить настойка софори японської (НСЯ), яка завдяки своїй багатогранній дії (кровоспинна, капіляростабілізувальна, антисептична, протизапальна, репаративна) на сьогодні з успіхом використовується у науковій та народній медицині [4].

В сучасній стоматології застосування НСЯ для лікування ЗЗП та СОПР обумовлено широким спектром фармакологічної дії завдяки її хімічному складу (флавоноїдів з Р-вітамінною активністю та ізофлавонів). Перевагою НСЯ як природного стимулятора організму є її нешкідливість, відсутність звикання при тривалому застосуванні.

При вивченні фармакологічної активності розробленого стоматологічного гелю «Сонідент» на моделях карагенінового та зимозанового набряку доведено наявність протизапальних властивостей, які перевищують дію препарату порівняння – мазь «Вундехіл» (ТОВ «НВФК «ЕЙМ», Україна), у складі якої

також міститься НСЯ. Мікробіологічним скринінгом визначено антимікробну активність гелю з НСЯ відносно аеробних та анаеробних тест-штамів мікроорганізмів, які є збудниками ЗЗП та СОПР. Доведено, що за рівнем мікробіологічної активності розроблений гель «Сонідент» не поступається аналогу за призначенням та фармакологічною дією гелю «Камістад» («Stada», Німеччина). Також була встановлена висока ранозагоювальна дія гелю «Сонідент» при лікуванні площинних і лінійних різаних ран та репаративна активність (при дослідженні міцності зростання країв рани), які переважають відповідні дії вищезазначеного препарату порівняння – гелю «Камістад», що підтверджує перспективність застосування розробленого гелю, який містить у якості біологічно активної субстанції НСЯ у комплексному лікуванні та профілактиці запальних стоматологічних захворювань.

Висновки. Сучасні тенденції розвитку експериментальної і клінічної стоматології та фармації спрямовані на збереження основних терапевтичних властивостей діючої речовини чи субстанції, серед яких і рослинного походження, характеризуються всебічними дослідженнями з метою обґрунтування придатності їх використання для фармакотерапії запальних захворювань СОПР і пародонта.

Підкреслено широке застосування фітозасобів у місцевій терапії ЗЗП та СОПР, що уможливорює подальші дослідження зі створення нових лікарських препаратів у різних лікарських формах на основі ЛРС-об'єктів чи виділених з них рослинних субстанцій.

Список літератури

1. Коритнюк Р. С. Деякі питання застосування лікарських рослин у якості місцевої протизапальної терапії при стоматологічних захворюваннях / Р. С. Коритнюк, О. Я. Коритнюк, С. А. Гладишева // Запорожский мед. журн. – 2011. – Т. 13, № 6. – С. 106–109.
2. Мороз К. А. Порівняльна оцінка антибактерійної дії фітозасобів «Фемодент», «Стоматофіт» і «Ротокан» / К. А. Мороз, Й. М. Федечко, Р. М. Федін // Новини стоматології. – 2008. – № 3 (56). – С. 6–8.
3. Об использовании фитопрепаратов в детской стоматологической практике / Б. В. Трифонов, С. Н. Гонтарев, И. С. Гонтарева, Я. В. Луценко // Вестник АМТН. – 2010. – № 1 (4). – С. 42–44.
4. Ролік С. М. Перспективи застосування настойки софори японської у сучасній стоматології / С. М. Ролік, О. Ф. Пімінов // Експериментальна та клінічна медицина. – 2007. – № 1. – С. 41–42.
5. Шульга Л. І. Вивчення антифунгальної дії стоматологічного фітозасобу / Л. І. Шульга // Клінічна фармація. – 2011. – Т. 15, № 2. – С. 52–55.