

НОВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА

М.Д.Давлеева, Р.Е.Хоружая

Донецкий национальный медицинский университет им.М.Горького

Ключевые слова:
фотодинамическая терапия (ФДТ), язвенно-некротические поражения слизистой полости рта, аппарат «Fotosan», лечение.

Актуальность темы.
Воспалительные заболевания слизистой полости рта являются одной из актуальных проблем в стоматологии. По данным эпидемиологических исследований распространенность этой патологии составляет от 0,5 до 32% среди населения, а частота язвенно-некротических поражений слизистой полости рта около 70% (среди воспалительных заболеваний слизистых) [1,8]. Трудности лечения язвенно-некротических поражений слизистой полости рта обусловлены целым рядом причин: возрастающая антибиотикорезистентность и снижение механизмов общего и местного иммунитета. Данные факторы диктуют необходимость разработки новых высокоэффективных методов лечения. Результаты различных исследований доказывают, что при данной патологии в слизистой ротовой полости наблюдаются выраженные структурные и метаболические изменения [1,2,8,9,10], что вполне обосновывают использование для лечения нового перспективного метода фотодинамической терапии (ФДТ), оказывающего влияния на метаболические процессы не только полости рта, но и в организме в целом и обладающим выраженным противовоспалительными, антимикробными и регенераторными свойствами [4,5,6].

ФДТ основана на применении фотосенсибилизаторов и лазерного излучения с длиной волн

соответствующих их пику поглощения [2,3,7,10]. В результате данного воздействия запускаются сложные фотохимические реакции результатом которых является перекисное окисление и деструкция мембранных структур, ядерного аппарата патологических клеток, и как следствие их гибель. Эти процессы носят локальный характер и не оказывают существенное воздействие на окружающие здоровые клетки [3,6,7,11]. Воздействие ФДТ на длительно незаживающие эрозии и язвы приводит к последовательному сокращению всех фаз заживления длительно незаживающих язв [5,6,10,11].

Цель исследования: обоснование возможности использования ФДТ в комплексном лечении язвенно-некротических поражений слизистой полости рта.

Материалы и методы. Опытную группу составляли 12 пациентов в возрасте от 20 до 40 лет мужчин 4, женщин 8, с диагнозом: язвенно-некротический стоматит с длительностью заболевания от 3 до 12 суток. В качестве источника излучения использовался аппарат «Fotosan» с длиной волны 653 нм, мощностью излучения 15 Вт. В качестве фотосенсибилизатора применялся раствор толуидинового синего, содержащий 0,1 мг/мл. Обработку пораженных поверхностей проводили 0,1-0,2 мл раствора фотосенсибилизатора, воздействовали наконечником аппарата «Fotosan» в течении 2-5 мин. После сеанса полость рта промывали большим количеством стерильной воды для инъекций. Количество процедур зависело от тяжести процесса и в среднем составляло от 1 до 3. Контрольную группу составили 10 больных с аналогичным

диагнозам, которым применялась только традиционная терапия.

Результаты и их обсуждение. У всех пациентов опытной группы, которым проводилось ФДТ, на вторые сутки после начала лечения отмечались значительные улучшения: уменьшилась инфильтрация краев дефектов слизистой, уменьшались болевые ощущения. В дальнейшем на фоне проводимого лечения воспалительные явления у больных опытной группы были купированы на 3-5 сутки. В контрольной группе, получавших только традиционную терапию, к этому времени еще сохранялись явления выраженного воспаления, интоксикации. На 7-9-е сутки после ФДТ у пациентов опытной группы поверхность язвенных дефектов полностью очистилась от налета, площадь поражений сокращалась примерно на 1/2, в те же сроки у пациентов контрольной группы уменьшения площади дефектов не отмечалось, сохранялось небольшое количество налета. У 11 (91%) пациентов опытной группы при осмотре на 7-9-е сутки отмечалась полная эпителизация язвенных дефектов и разрешение патологического процесса.

У пациентов контрольной группы фиксировалась значительно более медленная динамика патологического процесса – на 10-12 сутки ещё сохранялись явления воспаления, болезненности, эпителизация язвенных дефектов наблюдалась у 8 (67%) пациентов.

Выводы. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о высокой эффективности метода ФДТ как уже было указано выше обладает мощным антимикробным, обезболивающим, противовоспалительным и репаративным действием, способен воздействовать на все фазы заживления, значительно ускоряет регенерацию и эпителизацию язв. Кроме того положительными сторонами ФДТ является безболезненность и хорошая переносимость процедур, отсутствие осложнений.

Список литературы

1. Дедова Л.Н. Систематизация эрозивно-язвенных поражений слизистой полости рта / Л.Н. Дедова, И.Н. Федорова // *Стоматолог.* – 2011. - №3. – С. 44-47.
2. Салин Р.М. Основные направления фотодинамической терапии в медицине / Р.М. Салин, А.А. Стацько, И.Г. Жук, М.Ю. Брагов // *Новости хирургии.* – 2008. - №3. – С. 155-162.
3. Гейниц А.В. Фотодинамическая терапия в лечебной практике / А.В. Гейниц, Р.Ф. Баум, А.М. Зарецкий // *Лечащий врач.* – 2005. - №2. – С. 74-75.
4. Странадко С.Ф. Исторический очерк развития фотодинамической терапии. / С.Н. Странадко // *Лазерная медицина.* – 2002. – Т.6. – Вып.1. – С.4-8.
5. Толстых П.И. Экспериментальное изучение влияние фотодинамической терапии на заживлении гнойных ран / П.И. Толстых, У.Н. Корабьев, А.Б. Шихтер, М.П.Толстых, Е.Ф. Странадко // *Лазерная медицина.* – 2001. –Т5. – Вып.2 – С.8-13.
6. Орехова Л.Ю. Фотодинамическая терапия в клинике терапевтической стоматологии / Л.Ю. Орехова, А.А. Лукавенко, О.А. Пушкарев // *Клин. стоматология.* – 2009. - №1. – С. 26-30.
7. Фотодинамическая терапия / Под ред. М.П. Голдмана: ред.сер. Дж.С. Догвер при участии М.Алама; пер. с англ. под общ. ред. В.А. Виссарионова. – Москва 2011. Рид. Эльсивер 2011 -120с.
8. Zain A.B. Oral recurrent aphthous stomatitis; Prevalence in Malaysia and an epidemiological uptade // *J. Oral Science.* – 2001. – Vol42. – P 15-19.
9. Jay S, Cohen T. Treatments for aphtous stomatitis and for antilioticrelated glossitis // *British Medical Jornal.* – 2001. – V.76. - №5. – P.548-556.
10. Malik Z, Ladan H, Nitzan J, Smetaia L. Antimicrobial and antiviral activity of porphyrin photosensitiation. Jn: *Photodynanie therapy of cancer.* G.Gori, J. Mocu, W. Stat // *Pro.SPIE.* 2078. – 1994. – P.305-312.
11. George P, Tegos and Michael R., Hamblin. Phenothiazinium Antimicrobial Photosensitiser are substrates of Bacterial Multidrug Resistance Pump // *Antimicrob Agents Chemother.* – 2006. – Vol.50 - №1. – P.196-203.

НОВІ НАПРЯМКИ В ЛІКУВАННІ ВИРАЗКОВО-НЕКРОТИЧНИХ УРАЖЕНЬ СЛИЗОВОЇ ПОРОЖНИНИ РОТА

М.Д.Давлеєва, Р.Э.Хоружая

Враховуючи зростання і поширеність виразково-некротичних уражень слизової порожнини рота, значну трудомісткість лікування, був розроблений і представлений новий метод лікування з використанням фотодинамічної терапії (ФДТ), який заснований на використанні фотосенсибілізатора і приладу «Fotosan» з довжиною хвилі 635 нм. Представлені результати ефективного лікування 91% хворих, у котрих виявлялось повна епітелізація уражених ділянок в течії 7-9 діб.

NEW DIRECTIONS IN THE TREATMENT OF ULCERO-NECROTIC LESIONS OF THE ORAL MUCOSA

M.D.Davlyeyeva, R.E.Horugaya

Given the growth and spread of ulcero-necrotic lesions of the oral mukosa, considerable labor intensity of treatment, was developed and submitted a new method of treatment with the use of photodynamic therapy (FDT), which is based on application of a photosensitizer and the «Fotosan» with the wavelength of 635 nm. Presents the results of effective treatment 91% of patients were full epithelization of damaged areas during 7-9 days.