

УДК616.313- 002:616- 092

Е.Н. Дычко, И.В. Ковач, В.А. Вовк, П.Л. Срибник

**РОЛЬ МЕТАБОЛИЗМА ЛИПИДОВ И КАТЕХОЛАМИНОВ В
ПАТОГЕНЕЗЕ ГЛОССАЛГИИ**

Днепропетровская государственная медицинская академия

Одно из распространенных нейростоматологических заболеваний, каким является глоссалгия, вполне обосновано относят к тяжелым неврологическим патологическим процессам [1, 5, 6, 7]. Проявляясь клиническими признаками на слизистой оболочке полости рта, глоссалгия для возраста в пределах 50-70 лет является ведущей патологией покровных тканей, с чем вынужден считаться врач-муколог. Назойливые, постоянные и длительные парестезии, а нередко жгучие боли в языке, губах, щеках и зеве выводят больного из обычного ритма жизни, снижая его работоспособность, нарушая сон, вызывая панический страх и мысли о неизбежной скорой смерти от мнимой опухоли (канцерофобия) и даже желание ускорить наихудший финал (суицидальные мысли) путем его реализации в отдельных случаях. Условия семьи, работы и личной жизни больного претерпевают негативную трансформацию, что требует тонкого профессионального подхода при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мер. Невротическое и психастеническое состояние больного с глоссалгией вынуждает нейростоматолога или муколога принимать решительные и немедленные действия, в основе которых должны лежать средства этиотропного и патогенетического направления [2, 3, 4].

Вместе с тем, откровенная синдромность в клинических характеристиках, а также понимание этиологии и патогенеза глоссалгии подтверждают недостаточность в изучении природы патологического

процесса и необходимость поиска в этом направлении, особенно звеньев цепи механизма развития.

Целью настоящей работы явилось исследование метаболизма липидов и катехоламинов у лиц, страдающих глоссалгией, для уточнения важных звеньев цепи патогенеза болевого синдрома и роли вегетативной иннервации при этом.

Материалы и методы исследования

Углубленную оценку характера метаболизма липидов и катехоламинов в основном для определения функции вегетативной иннервации у больных с глоссалгией и построение лечебно-профилактических мероприятий проводили у 180 больных и 40 здоровых лиц контрольной группы, равноценных по половым и возрастным показателям. Среди больных с глоссалгией мужчины составляли 21%, женщины – 79%. Обследованные находились в возрасте от 30 до 80 лет, однако подавляющее большинство (68%) – это лица от 51 до 70 лет. Клинические проявления страдания были типичными и характеризовались мучительными парестетическими и жгуче-болевыми ощущениями на слизистой оболочке полости рта, сухостью во рту и нарушением вкуса. Продолжительность заболевания составляла от нескольких месяцев до 10 лет, но в основном в пределах 1-5 лет (64%). У больных с глоссалгией отмечены фоновые заболевания внутренних органов и систем: пищеварительной (67%), сердечно-сосудистой (60%), нервной (97%), эндокринной (15%).

Помимо клинического обследования у всех больных изучали жировой обмен: уровень холестерина в сыворотке крови определяли колориметрическим, а β -липопротеидов – турбиметрическим методом на фотоколориметре ФЭК-М (М.Д. Лемперт, 1968).

Для изучения адаптационно-трофических возможностей организма и оценки состояния симпатoadреналовой системы и системы серотонина

исследовали суточную экскрецию адреналина (А), норадреналина (НА), дофамина (ДА) и ДОФА с мочой флуориметрическим методом на флуориметре «БИАН-130», ванилил-миндальной кислоты (ВМК) - фотоколориметрическим методом на фотоколориметре «КФ-5», а также 5-оксиндолил-уксусной кислоты (5-ОНУК) - колориметрическим методом на спектрофотометре «СФ-4» (В.В. Меньшиков, 1974). Исследования проводили в суточном ритме и с функциональной пробой на экзогенный адреналин.

Все больные получали лечебно-профилактический комплекс с учетом этиологической и патогенетической коррекции, в основном направленный на стабилизацию функции вегетативной иннервации.

Результаты исследования и их обсуждение

На основании проведенного исследования установлено, что у здоровых лиц контрольной группы уровень холестерина крови был в пределах $4,6 \pm 0,07$ ммоль/л, а в β -липопротеидов – $21,5 \pm 0,2$ мкмоль/л, в то время как у больных эти показатели достигали $5,6 \pm 0,2$ ммоль/л ($p < 0,05$) и $25,4 \pm 1,5$ мкмоль/л ($p < 0,02$) соответственно. Подобные изменения метаболизма липидов отмечены у 80% больных с глоссалгией, что свидетельствовало о наличии гиперхолестеринемии и гипер- β -липопротеидемии при глоссалгии. Следует заметить, что результаты изучения уровня липидов крови позволили установить прямую связь высокого содержания холестерина при более интенсивных проявлениях страдания. Динамическое изучение содержания липидов под воздействием патогенетического лечебного комплекса подтвердило снижение этих показателей в зависимости от результатов лечения в прямой связи. Полученные результаты засвидетельствовали нарушение метаболизма липидов в организме больных с глоссалгией в сторону гиперхолестеринемии и гипер- β -липопротеидемии, степень которых находится в прямой зависимости от интенсивности и продолжительности

страдания, что подчеркивает патогенетическую связь липидного обмена с болевым синдромом. Следует допустить мнение о прямом влиянии расстройств регуляторной роли вегетативной иннервации на изучаемые процессы в метаболизме липидов.

Согласно данным литературы высокий уровень адреналиновидных веществ в крови и уровень адреналина в моче указывают на значительную степень активации мозгового вещества надпочечников, его гормонального аппарата. А увеличение экскреции норадреналина с мочой является показателем усиленного метаболизма и высокого тонуса симпатической иннервации.

Нами установлен определенный сдвиг в работе как гормонального, так и симпатического звеньев симптоадреналовой системы у лиц, страдающих глоссалгией. Исследования показали, что при глоссалгии суточная экскреция адреналина с мочой мало отличалась от таковой у лиц контрольной группы, хотя и имела тенденцию к повышению. Но выведение из организма НА и ДА резко уменьшилось (в 2-3 раза), а ДОФА и ВМК – увеличилось. Уровень содержания в моче 5-ОНУК имел лишь тенденцию к повышению. Однако достоверно изменились показатели соотношения содержания в моче предшественников и метаболитов катехоламинов по данным коэффициентов (коэффициент НА/А снижен, а коэффициент ДА/НА и ДОФА/ДА повышены по сравнению с контролем). Снижение экскреции адреналина обнаружено у 42% лиц, хотя 58% имели повышенную или нормальную экскрецию этого гормона. А вот экскреция норадреналина и дофамина с мочой была снижена у 90-93% больных. У большинства обследованных (более 51% лиц) выведение с мочой 5-ОНУК отмечено снижение.

По данным исследования, более интенсивная степень парестезий и их большая продолжительность сказывались на более высокой экскреции с мочой А, НА и ВМК, в то время как экскреция ДА, ДОФА и 5-ОНУК

снижены. Эффективное патогенетическое лечение с применением вегетотропных средств способствовало изменению уровня экскреции НА, ДА, ДОФА, ВМК и 5-ОНУК с мочой в сторону нормализации.

Резюмируя полученные результаты исследования, следует отметить, что нарушение метаболизма липидов и катехоломинов в организме больных с глоссалгией имеет прямое отношение к важным звеньям цепи патогенеза страдания. Ведь их напряжение во многом регулируется функцией вегетативной нервной системы, сопровождается сдвигом в сосудистой системе всех калибров, может существенно ухудшать транскапиллярный обмен в покровных тканях, способствуя возникновению участков ишемии, в которых реализуются парестетический и болевой синдромы. Подобная модель патогенеза глоссалгии требует конкретной патогенетической коррекции.

Выводы

1. Глоссалгия как болевой и парестетический синдром имеет многообразную этиологию и сложный патогенез, требующий его выяснения в каждой конкретной ситуации.
2. Нарушение липидного и катехоламинового метаболизма в организме больных составляет важные звенья в цепи патогенеза глоссалгии, связанного с поломкой регуляторной функции вегетативной иннервации.
3. В планировании лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий при глоссалгии большое значение имеют патогенетически направленные средства коррекции вегетативных расстройств на разных уровнях.

Литература

1. Дычко Е.Н. Глоссалгия (аспекты патогенеза и лечения) : дис. ... доктора мед. наук /Е.Н. Дычко. – М., 1982. – 310 с.

2. Дичко Є.Н. Етіологія і патогенез глосалгії / Є.Н. Дичко, І.В. Ковач // Вісник стоматології. –2008. - №1. - С. 27-29.
3. Дичко Є.Н. Обґрунтування лікувальної корекції глосалгії / Є.Н. Дичко, І.В. Ковач // Вісник стоматології. –2008. - №2. – С. 24-26.
4. Тазбаш И.Е. Комплексное лечение глоссалгии / И.Е. Тазбаш, Е.Н. Дычко // Дерматовенерология, косметология, сексопатология. – 2001.- №2-3.- С. 173-174.
5. Гречко В.Е. Основные направления научных исследований в области нейростоматологии / В.Е. Гречко // Неврология.- М., 1979.- Т. 127, вып. 8.- С. 52-54.
6. Ерохина Л.Г. Лицевые боли / Л.Г. Ерохина. – М., 1973. – 175 с.
7. Смирнов В.А. Заболевания нервной системы лица / В.А. Смирнов. – М., 1976. – 239 с.

Стаття надійшла

24.03.2009 р.

Резюме

Проведена поглиблена оцінка характеру метаболізму ліпідів та катехоламінів у 180 хворих на глосалгію віком від 30 до 80 років, які страждали в межах 1-5 років. Установлено, що має місце підвищення рівнів холестерину і β -ліпопротеїдів у крові (у 80% осіб), а також різнонаправлене виведення із сечею катехоламінів (зниження рівнів гормонів НА і ДА та підвищення ДОФА і ВМК). Усе це свідчить про напруження в регуляторній функції вегетативної іннервації як системи, що формує ішемічний стан у покривних тканинах порожнини рота. У патогенетичному лікуванні страждання важливим елементом є корекція вегетативних розладів.

Summary

The deep estimation of characteristics of lipids and catecholamines metabolism at 180 patients with glossalgia aging from 30 to 80 years who

suffered from it within the limits of one to five years has been carried out. It has been determined that 80% of patients had the significant raising of cholesterol level and β -lipoproteins in the blood and also the renal excretion of catecholamines (reduction of HA and DA hormones and increase of DOFA and VAA) with different direction. All this is the evidence of the tension in the regular function of vegetative innervation as a system that creates ischemic condition in tegumental tissues of oral cavity. Correction of vegetative disorders is an important element in pathogenetic therapy of pain.