

## ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ФИТОПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Куватова Умидахон Абдуллаевна

г. Ташкент, EMU MASTER.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20075627>

**Аннотация.** В данной статье рассматриваются возможности использования фитопрепаратов (лекарственных средств на основе растительного сырья) в хирургической стоматологии для профилактики осложнений и лечения воспалительных процессов после оперативных вмешательств. Анализируются основные группы растений, обладающих противовоспалительным, антимикробным, регенераторным и кровоостанавливающим действием: ромашка аптечная, шалфей, календула, тысячелистник, кора дуба, эхинацея, подорожник и алоэ. Приводятся данные клинических исследований, подтверждающих эффективность фитопрепаратов при лечении альвеолита, периостита, постэкстракционных ран, а также для ускорения эпителизации.

Обсуждаются преимущества (доступность, низкая токсичность, отсутствие резистентности микроорганизмов) и ограничения (возможные аллергические реакции, необходимость стандартизации). Делается вывод, что фитопрепараты являются ценным дополнением к основному лечению в хирургической стоматологии, но не могут полностью заменить синтетические антибиотики при тяжёлых гнойных осложнениях.

**Ключевые слова:** фитопрепараты, хирургическая стоматология, профилактика, лечение, противовоспалительное действие, регенерация тканей, альвеолит, постэкстракционная рана.

**Введение.** Хирургическая стоматология ежедневно сталкивается с необходимостью профилактики и терапии воспалительных процессов после удаления зубов, резекции корней, имплантации, цистэктомии и других вмешательств. Даже при соблюдении асептики в рану может попасть инфекция, что приводит к альвеолиту, ограниченному остеомиелиту, абсцессам. Традиционно для купирования этих состояний используются антибиотики широкого спектра, нестероидные противовоспалительные средства и антисептики. Однако бесконтрольное применение антимикробных препаратов ведёт к росту резистентности микроорганизмов, дисбактериозу полости рта и желудочно-кишечного тракта, а также аллергическим реакциям [1].

В этой ситуации возрастает интерес к фитопрепаратам – средствам, полученным из лекарственных растений, которые обладают мягким, но многогранным действием. Многие растения содержат биологически активные вещества: флавоноиды, дубильные вещества, эфирные масла, полисахариды, сапонины, горечи. Они способны подавлять рост патогенных бактерий (в том числе штаммов, устойчивых к антибиотикам), уменьшать отёк и боль, стимулировать фагоцитоз и регенерацию тканей, а также улучшать микроциркуляцию в ране [2].

Отличительной особенностью фитопрепаратов является их комплексное действие. К примеру, экстракт ромашки не только дезинфицирует, но и способствует грануляции, а

также мягко анестезирует. Настойка календулы обладает антистафилококковой активностью, сравнимой с некоторыми антибиотиками, но не вызывает дисбактериоза.

Масло облепихи ускоряет эпителизацию в два-три раза быстрее по сравнению с контролем. В то же время фитотерапия не лишена недостатков: отсутствие строгой стандартизации сырья, возможные аллергические реакции, более медленное действие по сравнению с синтетическими препаратами [3].

Цель данной работы – проанализировать возможности применения фитопрепаратов в хирургической стоматологии как для профилактики послеоперационных осложнений, так и для лечения уже возникших воспалений. Задачи: описать основные лекарственные растения и их действующие вещества, обобщить данные клинических исследований, сравнить эффективность фитопрепаратов с традиционными методами, выявить показания и противопоказания, а также дать практические рекомендации. Методологическая основа – обзор отечественной и зарубежной литературы за последние 15 лет, а также анализ клинических случаев из практики автора [4].

Статья построена следующим образом. В основной части сначала рассматриваются ключевые группы фитопрепаратов с таблицей их свойств, затем подробно разбираются возможности применения при конкретных хирургических ситуациях: после удаления зуба, при альвеолите, при периостите, для ускорения заживления переломов челюстей и в комплексной подготовке к имплантации. Далее обсуждаются ограничения и безопасность.

В заключении формулируются выводы.

**Основная часть. Основные группы фитопрепаратов и механизмы действия.** По фармакологической направленности растения, используемые в хирургической стоматологии, можно разделить на несколько групп. Первая – противовоспалительные и антимикробные. Сюда относятся ромашка аптечная (матрикария), календула (ноготки), шалфей лекарственный, зверобой продырявленный, эвкалипт, чабрец, солодка.

Действующие вещества: азулен, флавоноиды, салицилаты, эфирные масла (тимол, цинеол). Они подавляют циклооксигеназу, снижают синтез простагландинов, инактивируют бактериальные ферменты. Вторая группа – репаративные (ранозаживляющие): облепиха крушиновидная (масло), шиповник (масло семян), алоэ вера (гель), подорожник большой (листья, сок), каланхоэ. Эти средства усиливают миграцию фибробластов, коллагенообразование и ангиогенез, создавая влажную среду, оптимальную для заживления [5].

Третья группа – вяжущие, кровоостанавливающие и антисептические: кора дуба (танины), змеевик, лапчатка прямостоячая, бадан. Они образуют защитную плёнку на поверхности раны, уменьшают экссудацию и свёртывают белки микроорганизмов. Четвёртая группа – иммуномодулирующие: эхинацея пурпурная, родиола розовая, женьшень. Они активируют фагоцитарную активность нейтрофилов и макрофагов, что важно после обширных операций. Стоит отметить, что многие растения сочетают несколько эффектов: например, календула одновременно антибактериальна, противовоспалительна и регенерирующая [6].

**Применение фитопрепаратов при удалении зуба (профилактика альвеолита).** После экстракции зуба в лунке сохраняется кровяной сгусток, который

защищает кость от инфекции. Если сгусток вымывается или инфицируется, развивается альвеолит – болезненное гнойное воспаление с неприятным запахом. Фитопрофилактика включает полоскания отварами ромашки, шалфея, календулы на второй-третий день после операции, когда угроза кровотечения миновала. Концентрация: одна столовая ложка сырья на стакан кипятка, настаивать 20 минут, процедить. Полоскать осторожно, без активных споласкивающих движений, чтобы не удалить сгусток. Исследования показали, что регулярные полоскания отваром ромашки на протяжении недели снижают частоту альвеолита с 18 процентов до 5 процентов. Альтернатива – аптечный хлорофиллипт (экстракт эвкалипта) в виде спрея или раствора, эффективный против стафилококков, включая метициллин-резистентные штаммы [7].

**Лечение альвеолита и гнойно-воспалительных осложнений.** При уже развившемся альвеолите фитопрепараты используют как вспомогательное средство после механической обработки лунки и назначения антибиотиков. В лунку вводят турунды, пропитанные маслом облепихи или шиповника, смешанным с 10-процентной настойкой календулы. Масляная основа создаёт защитную плёнку, а антисептические компоненты подавляют патогенную флору.

Одновременно пациент принимает внутрь настойку эхинацеи по 30 капель трижды в день для усиления иммунитета. Клинические наблюдения показывают, что при добавлении фитопрепаратов время заживления сокращается с 12-14 дней до 7-9 дней, уменьшается интенсивность болей и необходимость в анальгетиках. При периостите («флюсе») в дополнение к хирургическому вскрытию назначают полоскания отваром шалфея с содой, однако только после стихания острых явлений [8].

**Ускорение заживления ран после имплантации и кистэктомии.** В имплантологии фитопрепараты применяются для улучшения остеоинтеграции и профилактики периимплантита. Показано, что покрытие титановых имплантатов гидроксиапатитом с добавлением экстракта бамбука или зелёного чая ускоряет приживление за счёт антиоксидантного действия полифенолов.

В послеоперационном периоде рекомендованы аппликации геля алоэ вера на десну в области операции – это снижает отёк и боль. При кистэктомии больших размеров в костную полость после удаления кисты вводят фитины (например, «Алгипор» – комбинированное средство на основе водорослей) или пропитывают рану маслом облепихи. Такие меры на 30-40 процентов ускоряют замещение дефекта молодой соединительной тканью.

**Заключение.** Фитопрепараты занимают прочное место в арсенале средств для профилактики и лечения пациентов в хирургической стоматологии. Их возможности широки: снижение риска альвеолита после удаления зубов, ускорение заживления ран, уменьшение отёка и болей, подавление условно-патогенной микрофлоры без развития резистентности. Наиболее эффективны комбинированные сборы и стандартизированные экстракты (ромашка, календула, шалфей, облепиха, эхинацея). Применение фитопрепаратов особенно оправдано у пациентов с сопутствующей патологией желудочно-кишечного тракта, у детей и беременных (после консультации с врачом), а также при неэффективности или непереносимости синтетических антибиотиков.

Однако фитотерапия не является панацеей. При развитии тяжёлых гнойно-воспалительных осложнений (абсцесс, флегмона) необходимо хирургическое вмешательство и системные антибиотики. Рациональный подход – интеграция фитопрепаратов в комплексное лечение как вспомогательных средств на этапах подготовки к операции и ранней реабилитации.

#### **Список литературы**

1. Кузнецова Л.П. Антибиотики в стоматологии: проблемы и альтернативы//Стоматология сегодня. – Москва, 2023. – Т.12, №3. – С.45–49.
2. Блинков И.Л., Скачко Е.П. Фитотерапия в стоматологии. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – С.112–118.
3. Рабинович И.М. Лекарственные растения и стоматологическая практика//Журнал клинической стоматологии. – Москва, 2024. – Т.8, №2. – С.34–40.
4. Куватова У.А. Клинический опыт применения фитопрепаратов в амбулаторной хирургической стоматологии//Вестник стоматологии Узбекистана. – Ташкент, 2025. – Т.3, №1. – С.22–26.
5. Соколов С.Я. Фитотерапия и фармакология. Руководство для врачей. – Москва: Медицинское информационное агентство, 2023. – С.201–210.
6. Шашкова Т.В. Флавоноиды и их роль в регенерации тканей полости рта//Экспериментальная и клиническая фармакология. – Москва, 2024. – Т.87, №5. – С.55–60.
7. Петрова Е.В., Кузьмина И.Н. Профилактика альвеолита с применением фитопрепаратов//Российский стоматологический журнал. – Москва, 2023. – Т.27, №4. – С.312–317.
8. Мирзаев М.Н., Абдуллаева Н.Р. Местное лечение гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области с использованием масла облепихи. – Ташкент: Медицина, 2025. – С.44–48.