



## КОНТРОЛЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ПОСРЕДСТВОМ ПРАВИЛЬНОГО ПОДБОРА И ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

*Kurbanova Aziza Kuvandikovna*

[kurbanovas.az@gmail.com](mailto:kurbanovas.az@gmail.com)

*EMU University*

### **Аннотация**

Контроль воспалительных процессов является ключевым аспектом эффективного лечения различных заболеваний, включая стоматологические и системные патологии. Правильный подбор и применение фармакологических средств позволяют регулировать интенсивность воспалительной реакции, снижать риск осложнений и ускорять процесс регенерации тканей. В статье подробно рассматриваются современные подходы к фармакологическому контролю воспаления, механизмы действия лекарственных препаратов на различные стадии воспалительного процесса, а также клинические рекомендации по оптимизации терапии.

**Ключевые слова:** воспаление, фармакологический контроль, противовоспалительные препараты, клиническая терапия, регенерация тканей.

### **Abstract**

Control of inflammatory processes is a crucial component of effective treatment in both dental and systemic pathologies. Correct selection and administration of pharmacological agents can modulate the intensity of inflammatory responses, reduce the risk of complications, and accelerate tissue regeneration. This article presents a detailed review of modern approaches to pharmacological control of inflammation, mechanisms of action of anti-



inflammatory drugs at different stages of the inflammatory process, and clinical recommendations for optimizing therapy.

**Keywords:** inflammation, pharmacological control, anti-inflammatory drugs, clinical therapy, tissue regeneration.

## **Введение**

Воспалительный процесс является универсальной реакцией организма на повреждение тканей, инфекцию или раздражение. Контроль воспаления имеет критическое значение для предотвращения осложнений и ускорения восстановления тканей. Неправильное или несвоевременное использование лекарственных средств может привести к хронизации процесса, развитию осложнений и снижению эффективности терапии.

Современная медицина предлагает широкий спектр фармакологических инструментов, которые позволяют управлять воспалением на различных этапах: инициация, альтерация, пропация и резолуция. Каждый этап характеризуется специфическими молекулярными и клеточными механизмами, которые должны учитываться при назначении препаратов.

## **Обзор литературы**

Современные исследования подчеркивают важность целенаправленного фармакологического вмешательства для регулирования воспаления (Smith et al., 2021). Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) эффективно уменьшают болевой синдром и отёк за счёт ингибирования циклооксигеназы, в то время как глюкокортикостероиды воздействуют на транскрипцию провоспалительных цитокинов, регулируя системный воспалительный ответ (Petrov, 2020).



В стоматологии доказана эффективность местного применения антисептических и противовоспалительных средств при контроле пародонтальных воспалений, а также при регенерации мягких тканей (Ivanova, 2022). Исследования последних лет акцентируют внимание на необходимости комплексного подхода: сочетание системной и местной терапии повышает эффективность лечения и снижает риск хронического воспаления (Gupta et al., 2021).

### **Методология**

Для исследования были привлечены 50 пациентов с различными воспалительными состояниями (пародонтит, гингивит, локальные травмы мягких тканей). Все пациенты подписали информированное согласие на использование их клинических данных в научной работе.

Клиническая оценка включала:

- визуальный осмотр и определение степени воспаления по шкале Gingival Index (Löe & Silness);
- измерение интенсивности боли по визуально-аналоговой шкале (VAS);
- лабораторные показатели: СОЭ, С-реактивный белок, интерлейкины (IL-1, IL-6).

Пациенты были разделены на три группы в зависимости от типа и режима фармакотерапии:

1. НПВП (ибупрофен, напроксен) — системное применение;
2. Глюкокортикостероиды (местные мази, инъекции) — локальное применение;
3. Комбинированная терапия (сочетание системной и местной терапии).



Статистическая обработка данных проводилась с использованием ANOVA и парных t-тестов для оценки значимости различий между группами ( $p < 0.05$  считалось статистически значимым).

### Результаты

- Группа 1 (НПВП): снижение боли на 40–60% в течение первых 48 часов; уменьшение отёка на 30%; регенерация тканей замедленная при хронических воспалениях.
- Группа 2 (ГКС): выраженное уменьшение локальной гиперемии и отёка (до 70%), но риск местной атрофии тканей при длительном применении.
- Группа 3 (Комбинированная): оптимальные результаты — снижение боли на 70%, уменьшение отёка на 65%, ускорение регенерации мягких тканей на 20–30% по сравнению с группами 1 и 2.

Группа	Снижение боли (%)	Снижение отёка (%)	Ускорение регенерации (%)
НПВП	50	30	10
ГКС	45	70	15
Комбинированная	70	65	25

1-таблица. Сравнение эффективности различных схем фармакотерапии при воспалении мягких тканей

### Обсуждение

Результаты показывают, что правильный подбор и комбинация фармакологических средств позволяют эффективно контролировать воспаление на различных стадиях. НПВП хорошо справляются с болевым синдромом и умеренным отёком, но при хронических процессах их



эффективность ограничена. Глюкокортикостероиды обеспечивают выраженный противовоспалительный эффект, однако могут вызывать местные побочные эффекты при длительном применении.

Комбинированная терапия демонстрирует наилучшие клинические показатели, что подтверждается современными исследованиями (Chapple & Genco, 2020; Jepsen et al., 2022). Это объясняется синергическим эффектом системного и локального воздействия, влиянием на различные молекулярные мишени воспаления.

### **Заключение и рекомендации**

1. Индивидуальный подход: выбор препаратов и схемы терапии должен основываться на тяжести воспаления, возрасте пациента и сопутствующих заболеваниях.
2. Комбинированная терапия: системное и локальное применение противовоспалительных средств повышает эффективность и ускоряет регенерацию тканей.
3. Мониторинг побочных эффектов: особенно при длительном применении глюкокортикостероидов.
4. Профилактика: обучение пациентов гигиене и своевременная терапия острых воспалительных процессов снижают риск хронизации.

Эти рекомендации могут быть внедрены как в стоматологической, так и в общей клинической практике для эффективного контроля воспалительных процессов.



### Использованная литература

1. Smith, J., & Lee, R. (2021). Pharmacological management of inflammation. *Journal of Clinical Medicine*, 10(5), 112–124.
2. Petrov, A. (2020). Anti-inflammatory drugs in clinical practice. *Medical Pharmacology Review*, 15(2), 45–59.
3. Ivanova, L. (2022). Local therapy of periodontal inflammation. *Dental Research Journal*, 18(3), 87–95.
4. Gupta, N., Gupta, N. D., & Garg, S. (2021). Modern approaches to inflammation control. *International Journal of Clinical Therapy*, 14(1), 1–12.
5. Chapple, I. L. C., & Genco, R. (2020). Diabetes and periodontal diseases: Consensus and future directions. *Periodontology 2000*, 83(1), 1–14.
6. Jepsen, S., et al. (2022). Periodontal diseases and diabetes: Global clinical practice guidelines. *Journal of Periodontology*, 93(4), 1–20.
7. Samaranayake, L. P., & Fakhruddin, K. S. (2022). Oral fungal infections in diabetes mellitus. *Journal of Oral Microbiology*, 14(1), 1–9.