



впровадження нових методів лікування патології пародонту з використанням ефективних фармакологічних препаратів у поєднанні з лазеротерапією є важливим і актуальним завданням сучасної стоматології.

Глущенко Т.А.
ВПЛИВ ВИСОКИХ ДОЗ НЕЙРОМЕДІАТОРІВ
НА СТАН ТКАНИН ПАРОДОНТА ЩУРІВ

Кафедра терапевтичної стоматології
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»

У багатьох дослідженнях доведено, що виникнення та перебіг захворювань тканин пародонта, обтяжених загальносоматичною патологією, має свої особливості.

Метою стало дослідити стан тканин пародонта щурів при впливі високих доз нейромедіаторів.

Ми визначали вплив адреналіну на стан пародонту молодих щурів (1,5 місяці), більш високі дози нейромедіаторів (оральні аплікації геля з вмістом адреналіну 1,6 мг/мл в дозі 1.8 мг/кг живої маси) і за більш тривалий термін (30 днів).

Результати визначення впливу адреналіну на біохімічні показники стану ясен щурів свідчать що, збільшення дози адреналіну і більш тривалий термін аплікацій викликають суттєві зміни більшості показників. Зокрема, достовірно знижується вміст малонового діальдегіду, активність каталази, але суттєво збільшується рівень лізоциму та антиоксидантно-прооксидантний індекс. Аплікації адреналіну суттєво збільшують активність кислої фосфатази та дещо знижують мінералізуючий індекс. Показано вплив нейромедіаторів на ступінь атрофії пародонта у щурів. З результатів дослідження випливає, що нейромедіатори сприяють атрофії тканин пародонта.

Гринкевич Л.Г.
МІКРОЕЛЕМЕНТНИЙ СКЛАД ОРГАНІЗМУ ДІТЕЙ,
ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ НА БУКОВИНІ

Кафедра стоматології дитячого віку
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»

Висока стоматологічна захворюваність дитячого населення України вже багато років залишається однією з актуальних медичних проблем, у різних вікових групах стабільно збільшується поширеність карієсу, захворювань тканин пародонта, порушень розвитку та формування зубів. Вплив біогеохімічного середовища має велике значення для виникнення патології твердих тканин зубів, а також ряду інших захворювань організму дитини.

Сучасна наука пояснює ці тенденції дією дуже стійких та практично незмінних патогенетичних факторів: дефіцит макро- та мікроелементів, небезпечні екологічні чинники, зміни складу продуктів дитячого харчування та хронічні соматичні хвороби, тощо. Тому метою нашої роботи було визначити вміст мікроелементів у волоссі дітей, які проживають на Буковині. Здійснено клінічне стоматологічне обстеження 65 дітей віком 3-6 років. Групи спостереження сформовані таким чином: 20 соматично та стоматологічно здорових дітей (I група); 20 соматично здорових дітей, що мають карієс (II група); 25 дітей із дифузним нетоксичним зобом та каріозними ураженнями (III група). Вміст мікроелементів визначали методом анатомо-абсорбційної спектрофотометрії.

Розповсюдженість каріозного процесу в дітей усіх груп спостереження була більше 80 %, тобто високою згідно з оціночними критеріями ВООЗ. Кількісний вміст мікроелементів в досліджуваних екземплярах показав різноспрямовану динаміку змін. За умов розвитку карієсу збільшувалося накопичення мікроелементів, зокрема, у соматично здорових дітей концентрація зростала на 14 %, а у обстежених, хворих на ДНЗ, значно менше – на 4 %. Порівняння показників у дітей цих груп з урахуванням соматичної патології показало



наявність вірогідної відмінності між значеннями лише в стоматологічно хворих дітей ($p < 0,05$). Проте, спостерігалися значні коливання вмісту елементів залежно від ступеня гіперплазії щитоподібної залози.

Отже, аналіз волосся на мікроелементи розширює рамки проведення стандартних схем обстежень при карієсі та сприяє проведенню клінічно обґрунтованого лікування, що дозволяє боротись не тільки з наслідками захворювань, а й впливати безпосередньо на причину їх виникнення. Слід зазначити, що рівень мікроелементів у біологічних субстратах не завжди відображає потребу організму в них. Загальноприйнято вважати, що зниження концентрації елементу є ознакою його дефіциту. Саме це ми і спостерігаємо в більшості груп спостереження. Проте, нерідко при недостатності мікронутрієнта спостерігається підвищення його рівня в таких біологічних субстратах як волосся, нігті тощо, що також вказує на дисмікроелементоз.

Дмитренко Р.Р.

РОЛЬ ПЕРОКСИДНОГО ОКИСНЕННЯ ЛІПІДІВ ТА МІКРОЕЛЕМЕНТІВ В РОЗВИТКУ СИСТЕМНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ПАРОДОНТУ

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

Вищого державного навчального закладу України

«Буковинський державний медичний університет»

Однією з найпоширеніших хвороб зубо-щелепно-лицевої системи, що призводить до передчасної втрати зубів і суттєвого погіршення якості життя, є генералізований пародонтит. Саме на різні форми хвороб пародонта спрямована увага дослідників, котрі вивчають зміни зубощелепно-лицевої системи під впливом чинників внутрішнього і зовнішнього середовища.

Виникнення пародонтиту, окрім загальновідомих мікробних чинників, тісно пов'язане зі системними метаболічними розладами, а також порушеннями мікроциркуляції при цукровому діабеті, хворобах серцево-судинної системи, зміні раціону харчування та за умовами емоційного стресу. Так, звуження просвіту капілярів і артеріол у поєднанні зі змінами структури клітинних та неклітинних елементів сполучної тканини й сповільненням кровоплину є типовими морфологічними проявами хвороб пародонта. При дослідженні ролі мікроциркуляції у репаративній фазі запалення експериментально доведено, що відновлення залежить від перетворення окремих клітин в компактну клітинну систему, яка характеризується швидким синтезом колагену, мукополісахаридів і утворенням нових клітин. У зв'язку з активацією метаболічних процесів зростає, зокрема, споживання кисню. Більшість процесів відновлення (зокрема створення молекул колагену з амінокислот) потребує відповідного енергетичного забезпечення. Спостереження показують, що новоутворені капілярні мікросудини формуються з ендотелію тих судин, що існували раніше (до ушкодження тканини) або подовження старих капілярів. Відновлення мікроциркуляторної сітки в ділянці регенерації є надзвичайно важливим, адже навіть після короткотривалої ішемії виявляються глибокі зміни в структурі й проникності стінок мікросудин. Біохімічні процеси, які відбуваються у кістковій тканині, каталізуються або активуються великою кількістю катіонів – макро- та мікроелементів. До таких мікроелементів належать магній, цинк, залізо. Ці елементи беруть участь в утворенні нестійких сполук з органічними компонентами (ферменти, вітаміни), також беруть участь в утворенні стійких хімічних сполук структури кісткової тканини. Встановлення конкретних шляхів взаємодії різних елементів у процесі остеорегенерації дозволить не тільки використовувати їх в комплексі біологічних стимуляторів кісткоутворення, а й враховувати коефіцієнт співвідношення мікроелементів після проведення лікувальних заходів.

Захворювання пародонта – одна з найбільш складних патологій щелепно-лицевої ділянки. На даний час вони є не лише загальномедичною, але й соціальною проблемою, оскільки характеризуються значним розповсюдженням в усьому світі, значною втратою зубів у пацієнтів та несприятливим впливом вогнищ паро дон тальної інфекції на організм в цілому. Адже ГП – це дистрофічно-запальне захворювання, яке виникає унаслідок