

Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія наук України
Національна академія медичних наук України
Наукове товариство патофізіологів України
Інститут фізіології ім. О.О. Богомольця НАНУ
Харківський національний медичний університет
Національний фармацевтичний університет

Патофізіологія і фармація: шляхи інтеграції



5 – 7 ЖОВТНЯ 2016
ХАРКІВ-УКРАЇНА

АНТИДИСБИОТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ИММУНОДЕФИЦИТА

*Шнайдер С.А.¹, Томилина Т.В.², Скидан К.В.²,
Успенский О.Е.², Остафийчук М.А.³*

¹*Государственное учреждение «Институт стоматологии Национальной академии медицинских наук Украины», Одесса, Украина*

²*Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина*

³*Буковинский государственный медицинский университет», Черновцы, Украина*

Хронические иммунодефицитные состояния приводят к развитию дисбиоза, в том числе и в полости рта, при котором наблюдается увеличение грамм-отрицательных бактерий, продуцирующих липополисахарид, и, как следствие, развитие стоматита. В связи с этим поставлена цель – исследовать наиболее значимые проявления стоматологических нарушений при экспериментальном иммунодефиците (ИД) и эффективность препаратов с антидисбиотическими свойствами. Для моделирования ИД на крысах линии Вистар были использованы цитостатик (циклофосфан), или кортикостероид (преднизолон), или антибиотик (линкомицин). Кроме того ИД вызывали путём удаления селезёнки или проведением курса антихеликобактерной терапии. Состояние ИД оценивали по лимфоцитарному индексу (соотношение лимфоцитов к нейтрофилам) и активности лизоцима.

Установили, что все модели ИД вызывают одновременное снижение лимфоцитарного индекса и активности лизоцима, т.е. специфического и неспецифического звеньев иммунитета. На фоне этого зарегистрировано патологические изменения в тканях полости рта, которые оценивали по степени повышения уровня биохимических маркеров воспаления и снижению уровня антиоксидантной защиты. Показано также, что ИД, независимо от вызывающего фактора, приводит к развитию дисбиоза в тканях полости рта, степень которого оценивали по соотношению относительных активностей уреазы и лизоцима (метод Левицкого).

Использование антидисбиотических средств, содержащих про-, пре- и синбиотики, биофлавоноиды (кверцетин, полифенольные комплексы винограда, проростков пшеницы, бобов сои), лизоцим из яичного белка или капусты, в форме зубных эликсиров, мукозо-адгезивных гелей, таблеток обеспечивало существенное снижение степени дисбиоза в тканях полости рта крыс, у которых воспроизводили ИД. Наиболее эффективным оказался квертулин, в состав которого входит кверцетин, инулин и цитрат кальция. Разработано 4 формы этого препарата: порошок и таблетки для перорального приёма, зубной эликсир и мукозо-адгезивный гель для местного применения. Квертулин обладает как стоматопротекторным, так и гепапротекторным действием, повышая антимикробную функцию печени. На применение квертулина имеется разрешение Минздрава Украины.

ШАНДРА О.А. Роль прозапальних цитокінів у розвитку гострої та хронічної епілептичної активності.....	247
ШЕВЧЕНКО А.Н., БИБИЧЕНКО В.А. Реакции системы крови при карагиненовом хроническом воспалении.....	248
ШЕВЧЕНКО Л.І., РОЗОВА К.В. Формування оксидативного стресу у новонароджених, що перенесли утробну гіпоксію плода.....	249
ШЕВЧЕНКО Н.О., РОЄНКО О.О., ФАЛЬКО О.В., ПРОКОПЮК В.Ю., ПРОКОПЮК О.С. Аналіз методів моделювання трофічних виразок кінцівок у мишей.....	250
ШЕЙХАЛІ А.М., КОНОНЕНКО Н.М., МІРЗАЛІЄВ М.Т. Вплив нового комбінованого крему дермаліпоін на перебіг ексудативного запалення, викликаного формаліном.....	251
ШЕПЕЛЬ О.А., СТУПЧУК М.С., ЯНЧІЙ Р.І. Дослідження експресії генів HAS2, COX2, GREM1 в кумулюючих клітинах в умовах експериментального імунного ушкодження нирок у мишей.....	252
ШИШ А.М., ЖУКОВСЬКА А.С., КРАСНІКОВА М.В., ДОСЕНКО В.Є. Кардіопротекторний ефект препарату епадол при експериментальному цукровому діабеті.....	253
ШНАЙДЕР С.А., ТОМИЛИНА Т.В., СКИДАН К.В., УСПЕНСЬКИЙ О.Е., ОСТАФІЙЧУК М.А. Антидисбиотическая терапия стоматологических осложнений экспериментального иммунодефицита.....	254
ЮНУСОВ В.Ю., ГОРБАЧ Т.В., ГУБИНА-ВАКУЛИК Г.И., ЛУКЪЯНОВА Е.М. Содержание коллагена и эластина в стенке аорты и бедренной артерии у потомков курящих родителей.....	255
ЯВОРСКИЙ В.В., МАЛИГОН О.І., БОГДАНЧИКОВА О.А., КЛИМЕНКО М.О., ТИМЧЕНКО А.С. Показники імунологічного статусу донорів плазмаферезу при систематичних донаціях.....	256
ЯКОВЛЄВА Л.В., ГЕРАСИМОВА О.О., МОРУС Т.В. Оцінка якості фармакотерапії хронічного гастродуоденіту у дітей за результатами VEN/частотного аналізу.....	257
ЯКУБОВСЬКА В.В., СЕРЕДИНСЬКА Н.М., СТЕПАНЮК Г.І., КОВАЛЕНКО С.І. Експериментальна оцінка протизапальної дії нових похідних(3-R-2-оксо-2H-[1,2,4]триазино[2,3-с]хіназолін-6-іл)алкілкарбонових кислот.....	258
ЯНЧІЙ Р.І., СРІБНА В.О., ПАВЛОВИЧ С.І., ГРУШКА Н.Г., МАКОГОН Н.В. Механізми участі полі(АДФ-рибозо) полімерази (ПАРП) в патогенезі імуноопосередкованих захворювань.....	259
ЯРЕМА І.О., ФЕДОРОВСЬКА М.І., ПОЛОВКО Н.П. Виявлення можливої алергізуючої дії засобів, призначених для застосування при андрогенній алопеції.....	260
ЯЩИШИН З. М., ЗАЯЦЬ Л. М., СВИСТАК О. Д., ЮРКІВ І. Я. Зміни в нейро-гліальному комплексі м'язово-кишкового нервового сплетення стравоходу після правобічної ваготомії.....	261
CONTENT	262