

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

*95 років кафедри терапевтичної
стоматології Харківського національного
медичного університету*

*140 років з дня народження її засновника,
професора Є.М. Гофунга*



**ПИТАННЯ
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ
ТА КЛІНІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ**

*Збірник наукових праць
Випуск 12*

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«ГОФУНГОВСЬКІ ЧИТАННЯ»,
ПРИСВЯЧЕНОЇ 95-РІЧЧЮ КАФЕДРИ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ
СТОМАТОЛОГІЇ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ ТА 140-РІЧЧЮ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ ЇЇ
ЗАСНОВНИКА, ПРОФЕСОРА Є.М. ГОФУНГА
Харків 6-7 жовтня 2016 р.**

Харків
2016

УДК 616.31 (081/082)
ББК 56.6
В 74

Редакційна колегія: проф. Є.М. Рябокони (відповідальний редактор), ас. Б.Г. Бурцев (відповідальний секретар.), проф. С.М. Григоров, проф. Г.Ф. Катурова, проф. Р.С. Назарян, доц. В.В. Ніконов, д.мед.н. О.І. Постолакі (Молдова), проф. Г.П. Рузін, проф. І.І. Соколова, д.мед.н. І.В. Янішен, д.мед.н. Г. Янужис (Літва)

Рецензенти: професор А.В. Самойленко – зав. каф. терапевтичної стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»; професор В.І. Гризодуб – зав. каф. ортопедичної стоматології та ортодонції дорослих Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.

В74 Питання експериментальної та клінічної стоматології: Зб. науч. праць. – Вип. 12. /Редкол.: Є.М. Рябокони (відп. ред.) та ін.; МОЗ України, Харк. нац. мед. ун-т. – Харків: ХНМУ, 2016. – 462 с.

Затверджений та рекомендований до видання Вченою радою Харківського національного медичного університету (протокол № 11 від 22.09.2016 р.)

Збірка наукових праць присвячена 95-річчю кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету та 140-річчю з дня народження її засновника, професора Є.М. Гофунга. У ній представлені матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Гофунговські читання», присвяченої 95-річчю кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету та 140-річчю з дня народження її засновника, професора Є.М. Гофунга (6-7 жовтня 2016 р.). Збірка включає останні результати наукових досліджень по актуальних проблемах стоматології та щелепно-лицьової хірургії з різних країн. У випуск включені праці фахівців, які виконані на кафедрах стоматологічного профілю та суміжних дисциплін медичних ВНЗ і установ післядипломної освіти лікарів, а також в практичній охороні здоров'я. У них відбиті експериментальні, теоретичні і клінічні питання сучасної стоматології та щелепно-лицьової хірургії. Представлені роботи з питань профілактики, діагностики, лікування і реабілітації стоматологічних захворювань у дорослих і дітей; педагогіки, історії стоматології, медичного краєзнавства та огляди літератури.

Автори виражають подяку за допомогу в публікації збірки Харківський обласний осередок Асоціації стоматологів України (голова осередку – кандидат наук з держ. управління, доцент Н.М. Удовиченко)

УДК 616.31 (081/082)
ББК 56.6

© Харківський національний медичний університет, 2016

ANATOMICAL, MORPHOLOGICAL AND TOPOGRAPHICAL CHARACTERISTICS OF THE NATURAL PITS AND FISSURES OF PERMANENT MOLARS

Using non-invasive digital microscope on the surface of the crowns of permanent molars removed for medical reasons, it has been studied some features of the morphological structure of the natural pits and fissures. It was found that the severity and complexity of the micro-relief is not the leading factor influencing on the type of pits and fissures. Based on the results of research by the author proposed the original characteristics of pits and fissures based on their morphology and topography.

Keywords: teeth, pits, fissures, microscopy, morphology, topography.

УДК 616.314.17.-008.1.-078:57.088.6:612.017.1

Рябоконе Е. Н., Худякова М. Б., Дикало Д. А.

АКТИВНОСТЬ КАТАЛАЗЫ У БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ХРОНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНОЙ-І СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

К отличительным особенностям антиоксидантной системы (АОС) пародонта следует отнести высокую активность каталазы (КТ) - антиперекисного фермента, который действует на более поздних стадиях свободнорадикального процесса, инактивирующий перекись водорода. Снижение активности фермента может быть следствием уменьшения его синтеза [4, 6]. В связи с этим, в комплексной терапии генерализованного пародонтита (ГП) хронического течения целесообразно применять антиоксиданты (АО) и другие биорегуляторы [7].

Кверцетин с успехом применялся в пародонтологии в качестве местной и общей терапии [2]. Целесообразность применения в комплексном лечении ГП препаратов эссенциальных фосфолипидов, в частности лецитина, обоснована их биологическими функциями, а также синергизмом действия фосфолипидов с антиоксидантами [3].

Не изученными остаются возможности коррекции патогенетических механизмов ГП путем использования отечественных препаратов природного происхождения с антиоксидантными свойствами - липосомального кверцетина («Липофлавон», ЗАО «Биолек», Харьков, Украина). В настоящее время разнообразные эффекты Липофлавона при лечении больных ГП начинают изучаться [5]. Необходимо проведение дополнительных исследований для установления его роли в медикаментозном лечении больных ГП.

Целью нашего исследования стало изучение активности КТ в ротовой жидкости (РЖ) больных ГП хронического течения начальной-І степени тяжести при местном использовании липосомального кверцетин-лецитинового комплекса (ЛКЛК) в индивидуальных пародонтальных капках.

Материалы и методы. Проведено комплексное лечение 18 больных ГП

хронического течения начальной-I степени тяжести с местным применением ЛКЛК в индивидуальных пародонтальных капках.

Больным проводили базисную терапию с местным назначением ЛКЛК (инъекционная форма препарата «Липофлавон») в виде суспензии, приготовленной *ex tempore*, которая содержит 137,5 мг лецитина и 3,75 мг кверцетина. Суспензия готовилась при замешивании 1/4 части содержимого флакона с 5 мл изотонического 0,9 % раствора хлорида натрия, подогретого до 38° С в индивидуальных пародонтальных капках с экспозицией 40 минут 2 раза в день в течении 10 дней.

У пациентов в утреннее время натошак до лечения и через 1, 6 и 12 месяцев после лечения проводили забор РЖ в объеме 5 мл для исследований состояния антиоксидантной системы. Потом РЖ центрифугировали 20 минут при 3000 об/мин. и надосадочную жидкость (супернатант) отбирали в чистые эпиндорфы. Пробы сохраняли в замороженном виде при -20°С.

Регистрация показателей проводилась до лечения, после курса лечения через 1, 6 и 12 месяцев. Через 6 месяцев больных осматривали, обследовали состояние тканей пародонта и проводили поддерживающую терапию, которая включала профессиональную гигиену полости рта и медикаментозное лечение с использованием ЛКЛК. Контрольная группа включала 14 практически здоровых людей.

Определение активности каталазы проводили с помощью метода, который основан на способности перекиси водорода образовывать с солями молибдена стойкий окрашенный комплекс [1]. К 0,1 мл РЖ добавляли 2 мл 0,03 % раствора H₂O₂ и через 10 минут - 1 мл 4 % раствора молибдата аммония. Определяли оптическую плотность с помощью спектрофотометра СФ-46 при длине волны 410 нм.

Результаты исследования и их обсуждение. Проведенное биохимическое исследование показало, что у здоровых лиц уровень активности КТ в РЖ составил $3,35 \pm 0,08$ у.е. Среди обследованных больных ГП хронического течения начальной-I степени тяжести основной группы уровень активности КТ в РЖ до лечения снизился до $2,8 \pm 0,14$ у.е., что ниже контроля на 16 % ($P < 0,004$). По данным, которые мы получили, хроническое течение у больных ГП характеризуется выраженной активацией процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ) на фоне угнетения активности системы антиоксидантной защиты (АОЗ) и в целом дисбалансом соотношения ПОЛ-АОЗ с превалированием в РЖ прооксидантных свойств.

Местная терапия больных ГП начальной-I степени тяжести с использованием ЛКЛК через 1 месяц позволила увеличить активность фермента КТ в РЖ на 30 % - с $2,8 \pm 0,14$ у.е. до $4,15 \pm 0,19$ у.е. ($P < 0,001$), что было выше нормы на 12 % ($P < 0,05$). Как заметно из результатов исследований, под влиянием ЛКЛК наблюдается нормализация показателей АОС у всех больных. Такой эффект липосом обусловлен антиоксидантным действием фосфатидилхолина и кверцетина.

Активность КТ в РЖ у больных ГП начальной-I степени тяжести через 6 месяцев после применения ЛКЛК снизилась с $4,15 \pm 0,19$ до $3,76 \pm 0,11$ у.е. (на 9 %, $P > 0,05$) относительно показателей через 1 месяц после лечения, что

выше нормы на 12 % ($P < 0,005$). Следовательно, через 6 месяцев после лечения в основной группе активность КТ в РЖ была достоверно повышена по сравнению с нормой ($P < 0,005$). Терапевтический эффект кверцетина в РЖ через 6 месяцев после лечения сохраняется.

Через 1 год у больных ГП начальной-I степени тяжести активность КТ повысилась на 1 % - с $3,76 \pm 0,11$ у.е. (через 6 месяцев) до $3,81 \pm 0,12$ у.е., что на 14 % превышает норму ($P < 0,003$). Применение ЛКЛК 2 раза в год позволило повысить активность КТ в РЖ через 1 год на 4 % ($P > 0,05$). Таким образом, повторное местное использование ЛКЛК, с разницей между медикаментозным лечением в 6 месяцев позволяет повысить эффект пародонтальной терапии.

Выводы. Анализ динамики повышения уровня КТ в РЖ больных ГП хронического течения начальной-I степени при лечении ЛКЛК показал, что местное применение липосомальной формы кверцетина и использование пародонтальных капп для пролонгации местного действия может быть новым перспективным направлением в комплексном лечении ГП. Применение капп и ЛКЛК сокращает количество посещений, экономит время врача и позволяет больным проводить лечение в домашних условиях.

Литература. 1. Барабой В. А. Методические особенности исследования перекисного окисления / В. А. Барабой, В. Э. Орел, И. М. Карнаух // Перекисное окисление и радиация. - К.: Наукова думка, - 1991. - С. 52-75. 2. Борисенко А. В. Нарушение белкового обмена в тканях пародонта при патологии и их коррекция в комплексном лечении: автореф. дис. на соискание ученой степени доктора мед. наук: спец. 14.00.21 „Стоматология” / А. В. Борисенко // - К., - 1992. - 29 с. 3. Белоклицкая Г. Ф. Возможности антиоксидантной коррекции перекисного окисления липидов при заболеваниях пародонта разной степени тяжести / Г. Ф. Белоклицкая // Современная стоматология. - 2000. - № 1. - С. 38-41. 4. Бурковська А. Ю. Антиоксидантні властивості 2 % мазі тіотриазоліну при експериментальній виразці / А. Ю. Бурковська, М. С. Кордис: мат. Ювілейної міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 30-річчю стомат. ф-ту ІФНМУ [„Стоматологія – вчора, сьогодні і завтра, перспективні напрямки розвитку”], (Івано-Франківськ, 5-6 лютого 2009 р.). - Івано-Франківськ, 2009. - С. 27. 5. Кукурудз Н. І. Клініко-патогенетичне обґрунтування застосування амінону в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.22 „Стоматологія” / Н. І. Кукурудз; Івано-Франк. нац. мед. університет. - Івано-Франківськ, - 2008. - 18 с. 6. Diab-Ladki R Decrease in the total antioxidant activity of saliva in patients with periodontal diseases / R Diab-Ladki, B Pellat, R Chahine // Clin Oral Investig. - 2003. - №7. - P.103-107. 7. Pendyala G The challenge of antioxidants to free radicals in periodontitis / G Pendyala, B Thomas, S Kumari // J Indian Soc Periodontol. - 2008. - №12. - P.79-83.

Ryabokon Yevgen, Khudiakova Maryna, Dikalo Dariya **CATALASE ACTIVITY IN PATIENTS WITH CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS OF INITIAL-I DEGREES OF SEVERITY**

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

The thesis proves pathogenetic role of abnormal processes of antioxidant defense in the oral fluids in their connection with clinical change in development of chronic generalized periodontitis of initial-I degrees of severity. The scheme of complex treatment of periodontitis by means of local application of lipoflavon (liposomal quercetin-lecithin complex) using individual periodontal polyvinylchloride delivery tray contributing to inflammation elimination and long-term remission has been developed. This allows to recommend lipoflavon for local application as pathogenetically antioxidant substantiated drug in treatment of generalized periodontitis.

Key words: catalase, generalized periodontitis, pathogenesis, liposomes, oral fluid, lipoflavon.

Огоновський Р.З., Патерега Н.І. Оптимізація проведення фізіотерапевтичних процедур у ділянці кута нижньої щелепи.....	190
Петришин О.А. Порівняльна оцінка мінімально-інвазивних методів лікування початкового карієсу.....	191
Постолаки А.И. Анатомо-морфологическая и топографическая характеристика естественных ямок и фиссур постоянных моляров.....	195
Рябокоть Е.Н., Худякова М.Б., Дикало Д.А. Активность каталазы у больных генерализованным пародонтитом хронического течения начальной-і степени тяжести.....	202
Рябокоть Е.Н., Воропаева Л.В., Крючко А.И., Гурьева Т.Е. Эффективность временной obturации корневых каналов при лечении острых форм верхушечного периодонтита.....	205
Ryabokon E.N., Cherepynskaya Y.A., Baglyk T.V. Study of papilla bleeding index in patients with chronic periodontitis during diode laser application.....	206
Рябокоть Е.Н., Жданова Н.А. Сравнительная характеристика антимикробной активности материалов для временной obturации корневых каналов зубов.....	210
Січкоріз Х.А. Фізико-хімічні властивості ротової рідини у хворих із хронічним гепатитом с.....	215
Смеянов Ю.В. Влияние ориентации призм края кариозной полости на распределение напряжений в эмали.....	218
Сулим Ю.В. Застосування антимікробної композиції з хондроїтинсульфатом у лікуванні пародонтитів.....	222
Фастовець О.О., Самойленко В.А. Досвід лікування гінгівіту у ортодонтичних хворих при застосуванні брекет-систем.....	225
Федун І.Р., Фурдичко А.І., Ільчишин М.П. Особливості пародонтологічного статусу у споживачів метамфетаміну.....	229
Фурдичко А.І., Ільчишин М.П., Федун І.Р. Клінічна ефективність застосування препаратів імунomodуючої дії в комплексному лікуванні хворих на хронічний катаральний гінгівіт.....	231
Khudiakova M., Ryabokon Y., Dikalo D. Superoxide dismutase levels in the mouth liquid of patients with generalized periodontitis.....	235
Чернявский Ю.П., Байтус Н.А. Инновационные методы в изучении дисциплины «терапевтическая стоматология».....	237
Чернявский Ю. П., Коробкова Ю.М. Медико-статистические показатели онкозаболеваемости полости рта у населения республики беларусь.....	241
Чернявский Ю.П., Кавецкий В.П. Клинические подходы к устранению малых дефектов зубных рядов.....	248
Чистякова Г.Г., Сахар Г.Г. Термогравиметрический метод количественной оценки остаточного мономера и состава композиционных материалов.....	252
Чистякова Г.Г., Петрук А.А. Оценка адгезии микроорганизмов к модельным образцам стеклоиономерных цементов.....	260
СТОМАТОЛОГІЯ ДИТЯЧОГО ВІКУ	
Белая Т.Г., Юркевич А.В., Сафарова Ф.И. Состояние твёрдых тканей первых постоянных моляров у детей 6 – 7 лет.....	268
Бурак Ж.М., Боровая М.Л., Гулько Е.М., Терехова Т.Н. Результаты профилактической программы с использованием зубной пасты «Icalut teens 8+» у младших школьников г.Минска.....	271
Бутвиловский А.В., Терехова Т.Н., Бурак Ж.М. Частота применения методов приостановления кариеса временных зубов детскими стоматологами с различным стажем работы.....	273
Денисова О.Г., Стоян О.Ю. Складові професійної компетентності за самооцінкою інтернів-стоматологів першого року навчання.....	278
Денисова Е. Г., Соколова И.И. Особенности клинического течения кариозного процесса у детей с патологией желудочно-кишечного тракта.....	283