

Міністерство охорони здоров'я України  
Вищий державний навчальний заклад України  
«Українська медична стоматологічна академія»

# УКРАЇНСЬКИЙ СТОМАТОЛОГІЧНИЙ АЛЬМАНАХ

науково-практичний рецензований журнал

## Засновник:

Вищий державний навчальний  
заклад України  
«Українська медична  
стоматологічна академія»

**№ 6, 2013 р.**

*Виходить 1 раз за 2 місяці (шість номерів за рік)*

## Журнал зареєстровано:

З жовтня 2000 року,  
свідоцтво: серія КВ, № 4591  
Державним комітетом інформаційної  
політики, телебачення  
та радіомовлення України

**Передплатний індекс 06358**

## Мова видання:

українська, російська, англійська

## Адреса редакції:

36002, м. Полтава - 2,  
вул. Навроцького, 7  
тел.(532) 53-25-21  
e-mail: usalmanah@mail.ru

## Над номером працювали:

Відповідальний за випуск -  
**Дворник В.М.**

Художній і технічний  
редактор - **Моргун В.М.**

Комп'ютерна верстка та дизайн -  
**Пащенко Л.В.**

Переклад англійською мовою -  
**Знаменська І. В.**

Рекомендовано до друку Вченою  
Радою Вищого державного  
навчального закладу України  
«Українська медична стоматологічна  
академія» та редакційною колегією  
журналу, протокол № 2  
від 10.10.2013 р.

Свідоцтво державного комітету  
телебачення і радіомовлення України  
Серія ДК № 1691 від 17.02.2004 р.  
Редакційно-видавничий відділ ВДНЗУ  
«УМСА», вул. Шевченка, 23,  
м. Полтава, 36011

Підписано до друку 14.10.2013 р.  
Формат 60x84/8.

Папір офсетний. Друк плоский.  
Ум друк. арк. 15,5+0,5 обкл.  
Тираж 100 прим.  
Замовлення № 346.

## РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головний редактор	<b>В.М. Ждан</b>
Заст. головного редактора	<b>В.М. Дворник</b>
Голова редакційної ради	<b>К.М. Косенко</b>
Літературний редактор	<b>Т.О. Лещенко</b>
Науковий редактор	<b>І.П. Кайдашев</b>
Відповідальний секретар	<b>М.В. Хребор</b>

## ЧЛЕНИ РЕДАКЦІЙНОЇ КОЛЕГІ:

В.М. Бобирьов, В.І. Біда, А.П. Гасюк,  
Г.А. Лобань В.Ф. Макєєв, Т.О. Петрушанко,  
Л.М. Тарасенко, Силенко Ю.І., П.С. Фліс, Л.О. Хоменко

## РЕДАКЦІЙНА РАДА:

Д.С. Аветіков (Полтава), А.В. Борисенко (Київ),  
В.І. Гризодуб (Харків), Л.Ф. Каськова (Полтава),  
Є.В. Ковальов (Полтава), Д.М. Король (Полтава),  
В.М. Мудра (Луганськ), М.Я. Нідзельський (Полтава),  
А.К. Ніколішин (Полтава), О.В. Рибалов (Полтава),  
М.М. Рожко (Івано-Франківськ), Г.П. Рузін (Харків),  
А.В. Самойленко (Дніпропетровськ), Т.П. Скрипнікова  
(Полтава), П.І. Ткаченко (Полтава), О.О. Удод (Донецьк)

Журнал включений до Переліку наукових видань  
(№ 1251 від 01.07.2010), в яких можуть публікуватися основні  
результати дисертаційних робіт.

Відповідальність за достовірність наведених у наукових публікаціях  
фактів, цитат, стоматологічних та інших даних несуть автори

## **Шановні читачі, колеги, друзі!**

"Український стоматологічний альманах" - це науково-практичний журнал, призначений для науковців, які займаються розробкою теоретичних та практичних проблем стоматології; практичних лікарів-стоматологів; студентів стоматологічних факультетів; зубних техніків.

### **Розділи журналу:**

1. Експериментально-теоретичний.
2. Терапевтична стоматологія.
3. Хірургічна стоматологія.
4. Ортопедична стоматологія.
5. Ортодонтія.
6. Стоматологія дитячого віку.
7. Імплантологія.
8. Епідеміологія, організація стомат. служби.
9. Практичному лікареві.
10. Короткі повідомлення.
11. Зуботехнічне виробництво.
12. Питання методології медичної освіти та науки.
13. Огляди.
14. Рецензії та дискусії.
15. Нові матеріали, технології.
16. Студентські наукові роботи.
17. Авторські свідоцтва, патенти.
18. Автореферати захищених дисертацій.
19. Ювілеї.
20. Некрологи.
21. З'їзди, конференції, конкурси.

Провідна мета журналу - висвітлення сучасних досягнень української стоматології. Ми запросили до співробітництва вчених, спеціалістів-стоматологів із усіх регіонів України. Надалі сподіваємося на професійне спілкування з фахівцями із країн СНД.

Запрошуємо всіх, хто має цікаві думки, нові ідеї, оригінальні статті до професійного спілкування.

Чекаємо на Ваші статті, інформацію, пропозиції, поради тощо.

### **Редколегія журналу**

Редакція журналу «Український стоматологічний альманах» повідомляє, що з Ісічня 2013 року змінені банківські реквізити для перерахування коштів за журнал «Український стоматологічний альманах».

Просимо надалі перераховувати кошти за підписку на журнал на такі банківські реквізити:

Одержувач: Вищий державний навчальний заклад України  
«Українська медична стоматологічна академія»  
р/р 31252273210032  
Код ЄДРПОУ 02010824  
Банк ГУДКСУ у Полтавській області  
МФО 831019

## ЗМІСТ

### ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ТЕОРЕТИЧНИЙ РОЗДІЛ

<i>Ю.А., Слинко, Г.И. Губина-Вакулик, Е.Н. Рябоконт, И.И. Соколова</i> МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ ЭПИТЕЛИЯ ДЕСНЫ КРЫС ПРИ РАЗНОМ ДВИГАТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ ИХ МАТЕРЕЙ В ПЕРИОД ВЫНАШИВАНИЯ.....	6
<b>ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ</b>	
<i>И.И. Андрианова, В.М. Колесник, Л.Х. Дурягина</i> ПЕРСПЕКТИВЫ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ БОРОДАВЧАТОЙ ФОРМЫ ЛЕЙКОПЛАКИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ «СОЛКОВАГИНА» И «СОЛКОДЕРМА».....	10
<i>А.А. Бессмертный, Ю.Ю. Яров</i> УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ЛИЦ С РАЗЛИЧНЫМ СОСТОЯНИЕМ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА.....	14
<i>О.М. Гладка</i> ВПЛИВ КАРІЄСПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАСОБІВ НА РЕЗИСТЕНТНІСТЬ ЕМАЛІ В ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВИСОКИМ РІВНЕМ ІНТЕНСИВНОСТІ КАРІЄСУ ЗУБІВ.....	18
<i>Л. Х. Дурягина</i> ПОКАЗНИКИ ШВИДКОСТІ СЛИНОВИДІЛЕННЯ, СТАН КИСЛОТНО-ЛУЖНОЇ РІВНОВАГИ І МІКРОБІОЦЕНОЗУ ПОРОЖНИНИ РОТА В ДИНАМІЦІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ЗІ СТОМАТОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ, ПОЄДНАНОЮ З ДЕПРЕСИВНИМ СТАНОМ.....	21
<i>Є.В. Ковальов, В.М. Петруціанко, А.І. Сидорова, С.А. Павленко, О.В. Павленкова</i> ВІДНОВЛЕННЯ ЗРУЙНОВАНИХ КОРОНОК ЗУБІВ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ШТИФТОВИХ КОНСТРУКЦІЙ.....	27
<i>Є.В. Ковальов, З.Ю. Назаренко, І.Я. Марченко</i> ПОЗАСУДИННІ СТРУКТУРНІ ЗМІНИ ЕПІТЕЛІАЛЬНОГО ШАРУ І СТРОМИ ЯСЕН ПРИ ПАРОДОНТИТІ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ.....	30
<i>Р.С. Назарян, Л.С. Кривенко</i> ДОСВІД ПІДВИЩЕННЯ РЕЗИСТЕНТНОСТІ ЕМАЛІ ЗА ЗАСТОСУВАННЯ ОПТИМІЗОВАНОЇ МЕТОДИКИ ПРОФЕСІЙНОЇ ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА.....	33
<i>Е.Н. Рябоконт, А.И. Крючко, Л.П. Абрамова</i> СОСТОЯНИЕ МЕСТНОГО ИММУНИТЕТА ПОЛОСТИ РТА И ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА.....	36
<i>Е.Н. Рябоконт, И.И. Соколова, В.В. Олейничук</i> ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА, СОЧЕТАННОГО С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ.....	38
<i>О.Д. Салюк</i> РОЛЬ СТІЙКОСТІ БАР'ЄРНОГО ЕПІТЕЛІУ ЯСЕН У РОЗВИТКУ ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЗА ДАНИМИ КОРЕЛЯЦІЙНОГО І ФАКТОРНОГО АНАЛІЗУ.....	43
<i>Ю.В. Фоменко</i> ПРИЧИНЫ, СПОСОБИ УСТРАНЕННЯ И ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕЛОМА ИНСТРУМЕНТА В КОРНЕВОМ КАНАЛЕ... ..	48
<i>С.П. Ярова, А.Д. Желдакова</i> ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СИСТЕМИ ОКИСУ АЗОТУ Й ЕЙКОЗАНОЇДІВ ПРИ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОМУ ПАРОДОНТИТІ.....	53
<i>С.П. Ярова, А.А. Бессмертный</i> ИЗУЧЕНИЕ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ.....	56
<b>ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ</b>	
<i>В.М. Гелей, М.К. Добровольська</i> АКТУАЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ПЕРИКРОНИТУ І РЕТРОМОЛЯРНОГО ПЕРІОСТИТУ.....	59
<i>1.1. Соколова, О.Ю. Стоян, О.Г. Денисова, В.В. Любий</i> ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ТАКТИКИ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ПРОЛІФЕРАТИВНИХ ПРОЦЕСІВ ПАРОДОНТА У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ.....	61

УДК616.314.17-008.1:612.017.1:616.839

*Е.Н. Рябокони, А.И. Крючко, Л.П. Абрамова*

## СОСТОЯНИЕ МЕСТНОГО ИММУНИТЕТА ПОЛОСТИ РТА И ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА

Харьковский национальный медицинский университет

Среди актуальных проблем стоматологии повышение эффективности лечения и профилактики заболеваний пародонта, занимающих одно из ведущих мест, является основной и важной задачей.

Заболевания пародонта редко являются монопатологией человека, чаще всего они сочетаются с заболеваниями внутренних органов, взаимно отягощая течение процесса [1,2]. Около 80% работоспособного населения Украины имеют проявления вегетативной дисфункции (ВД) различной степени выраженности [3]. В одних случаях ВД протекает самостоятельно, а в других усиливает тяжесть сопутствующих заболеваний, что необходимо учитывать при выборе препаратов в комплексном лечении.

**Целью** данной работы явилось изучение изменений иммунологических показателей в полости рта с проявлениями вегетативной дисфункции у пациентов с патологией пародонта.

### Материалы и методы

Клинико-лабораторное исследование было проведено у 37 пациентов обоих полов в возрасте от 20 до 50 лет. В результате стоматологического обследования у пациентов были диагностированы хронический генерализованный катаральный гингивит (ХГКГ, 21 пациент) и генерализованный пародонтит начальной и первой степеней тяжести, хроническое течение (ГПХТ, 16 пациентов). Для объективизации данных о состоянии вегетативной нервной системы (ВНС) был использован специальный опросник, рекомендованный (1991) Вейном А.М. и соавт. [3], который позволяет диагностировать ВД у пациентов, не

предъявляющих активных жалоб. Этот опросник пациенты заполняли самостоятельно.

Состояние местного иммунитета определяли по содержанию в ротовой жидкости пациентов секреторного иммуноглобулина А (slg A) и интерлейкинов 1 $\beta$  (IL 1 $\beta$ ) и 4 (IL 4). Исследования проводили на иммуноферментном анализаторе «Labline-90» (Австрия) с использованием тест-систем «Вектор-БЕСТ» (Россия). В качестве группы сравнения использовали показатели 9 лиц без патологии пародонта (контроль).

Статистический анализ полученных результатов проводили общепринятыми методами, степень достоверности отличий определяли по t-критерию Стьюдента.

### Результаты и их обсуждение

В результате проведенного исследования было установлено, что у всех пациентов с патологией пародонта наблюдались существенные изменения в показателях местного иммунитета. Уровень провоспалительного IL 1 $\beta$  как у пациентов с ХГКГ, так и у пациентов с ГПХТ был повышен в 2 и 2,5 раза соответственно (табл. 1).

Содержание противовоспалительных иммунных маркеров - IL 4 и slg A - напротив, было достоверно снижено, но степень такого снижения для разных медиаторов существенно варьировала. Так, содержание slg A в ротовой жидкости при ХГКГ не имело достоверных отличий с нормой, тогда как при ГПХТ этот показатель снижался в среднем на 28%. Уровень IL 4 был достоверно ниже показателей контроля и составлял 63% в группе ХГКГ и 55% в группе ГПХТ.

Таблица 1  
Показатели местного иммунитета в ротовой жидкости пациентов

Группы	Исследуемый показатель		
	IL 1 $\beta$ (пг/мл)	IL 4 (пг/мл)	slg A (мг/л)
Контроль n = 9	46,21 $\pm$ 3,59	68,24 $\pm$ 7,82	205,72 $\pm$ 22,84
ХГКГ n = 21	94,53 $\pm$ 10,41 * P <sub>1</sub> < 0,02	42,99 $\pm$ 5,31 * P <sub>i</sub> < 0,05	178,27 $\pm$ 15,46
ГПХТ n = 16	113,67 $\pm$ 12,68 * P <sub>1</sub> < 0,01 ** P <sub>Г</sub> < 0,05	37,53 $\pm$ 3,82 * P <sub>i</sub> < 0,05	148,13 $\pm$ 13,74 * P <sub>i</sub> < 0,05

Примечание: \* P<sub>1</sub> - достоверно относительно нормы.

\*\* P<sub>Г</sub> - достоверно между группами ХГКГ и ГПХТ.

Результаты анализа опросника показали, что у всех обследованных была выявлена ВД разной степени выраженности. В группе контроля ВД от-

мечалась у 44% обследованных (4 из 9) и находилась в пределах от 15 до 25 баллов, соответственно у 5 человек показатели были ниже 15 бал-

лов. У пацієнтів с ХГКГ показателі ВД колебались від 18 до 35 баллів, а у пацієнтів с ГПХТ набувалася більше суттєва розбалансовка показателів ВД, і їх дані варіювали від 37 до 70 баллів.

Таким образом, можно заключить, что развитие патологии тканей пародонта сопровождается существенными изменениями состояния иммунных механизмов защиты ротовой полости, которые проявляются изменением содержания в ротовой жидкости иммуноглобулинов и цитокинов. Данные изменения варьировали в зависимости от степени повреждения пародонта и, по-видимому, отражали процессы местного воспаления и активации иммунных механизмов защиты.

Ведущую роль в местном иммунитете играют цитокины, действующие на биохимические мессенджеры, регулирующие стимулирование и торможение воспалительных реакций, инициируя иммунный ответ [ 4,5 ]. Примечательно, что содержание цитокинов в ротовой жидкости не всегда коррелирует с их уровнем в крови, что указывает на автономность местного иммунитета [6,7,8]. Возрастание содержания провоспалительного цитокина IL 1 $\beta$ , указывало на активный воспалительно-деструктивный процесс в пародонте и определяло степень тяжести заболевания. Усиление синтеза и выброс в ротовую жидкость значительного количества этого провоспалительного медиатора тормозили выработку противовоспалительного IL 4 и других иммунных факторов. На недостаточность местных механизмов иммунитета указывала также низкая концентрация sIgA, который является одним из важных иммуноглобулинов в полости рта, образующегося под воздействием интерлейкинов. Молекулы sIgA действует как первая линия иммунной защиты слизистых, нейтрализующая патогенные антигены.

### Выводы

1. Развитие патологии пародонта вызывало нарушение цитокинового профиля ротовой жидкости, что выражалось в гиперпродукции провоспалитель-

ного цитокина IL 1 $\beta$  и в существенном снижении уровня противовоспалительного IL 4 и sIgA.

2. У всех обследованных была выявлена ВД разной степени выраженности, кроме нескольких пациентов контрольной группы.

3. Выбирая стратегию терапии при заболеваниях пародонта, практический врач должен не только воздействовать на течение воспалительного процесса, но и корректировать дисфункцию вегетативной нервной системы.

### Литература

1. Грудянов А.И. Быстро прогрессирующий пародонтит. Особенности клинического течения / Грудянов А.И. // Стоматология. - 2000. - №5. - С.24-27.
2. Современные аспекты клинической пародонтологии [ / Дмитриева Л.А., Беспалова И.Н. и др.]. - М.: МЕДпресс, 2001. - С.3-63.
3. Вейн А.М. Опросник для выявления признаков вегетативной дисфункции / А.М. Вейн. - К.: ООО «ОЛФА», 1993.-211 с.
4. Мащенко И.С. Иммуногенетические аспекты генерализованного пародонтита / И.С. Мащенко, И.И.Соколова // Современная стоматология,- 2000,- № 4,- С.44-46.
5. Чумакова Ю.Г. Роль цитокинов в регуляции воспаления тканей пародонта у больных генерализованным пародонтитом / Ю.Г. Чумакова // Современная стоматология,- 2004,- № 4,- С.60-62.
6. Мельничук Г.М. Цитокиновый профиль слюны у больных генерализованным пародонтитом / Г.М. Мельничук // Современная стоматология. - 2005. - № 3. -С.71-73.
7. Мащенко И.С. Содержание ИЛ-1 $\beta$  у больных генерализованным пародонтитом, страдающих сахарным диабетом II типа / И.С. Мащенко, А.А. Гударьян // Современная стоматология. - 2005. - № 1,- С.61-63.
8. Мащенко И.С. Обмен цитокинов у больных генерализованным пародонтитом / И.С. Мащенко // Современная стоматология. - 2004,- № 1,- С.73-75.

Стаття надійшла  
3.09.2013 р.

### Резюме

Клинико-лабораторное исследование 37 пациентов в возрасте от 20 до 50 лет с патологией пародонта позволило установить вегетативные дисфункции организма и существенные изменения в ротовой жидкости показателей местного иммунитета. Указанные изменения зависят от степени тяжести заболевания пародонта, и это необходимо учитывать при проведении комплексной терапии.

**Ключевые слова:** заболевания пародонта; местный иммунитет; вегетативная дисфункция.

### Резюме

Клініко-лабораторне дослідження 37 пацієнтів в віці від 20 до 50 років із хворобами тканин пародонта дозволило встановити значні зміни показників місцевого імунітету в ротовій рідині, а також дисфункції вегетативної нервової системи вказаних осіб. Зміни цих показників залежали від тяжкості захворювання, що необхідно брати до уваги в комплексній терапії.

**Ключові слова:** хвороби тканин пародонта; місцевий імунітет; вегетативна дисфункція.

### Summary

Clinical and laboratory study, which was conducted on 37 patients aged 20 to 50 years with periodontal pathology, allowing the vegetative dysfunction of the body and significant changes of indicators of local immunity in oral liquid. Specified changes are dependent on the severity of periodontal disease and this should be considered during the treatment.

**Key words:** periodontal disease, the local immunity, vegetative dysfunction.