

вали добру гігієну, у 34,4 % (11 осіб з 32) - задовільну гігієну, у 12,5 % (4 особи з 32) – незадовільну. Погану гігієну порожнини рота не було відмічено у жодного із оглянутих.

Відповідно до індексу Гріна – Вермільйона стан гігієни порожнини рота оцінювався так: у 14 (43,75 %) осіб була добра гігієна, у 12 (37,5 %) осіб – задовільна і у 6 (18,75 %) осіб – незадовільна гігієна порожнини рота.

При цьому, проведення проби Шиллера- Писарева встановило досить високий відсоток осіб з позитивним результатом. Так, серед 32 обстежених у 26 осіб (81,3%) було виявлено запальний процес в яснах, і лише у 6 (18,7%) осіб відзначали інтактний пародонт.

**Висновки.** Отже, провівши аналіз показників гігієнічних індексів у осіб молодого віку можна зробити висновок, що ступінь гігієнічного виховання оглянутих осіб досить хороший. При цьому можна зробити висновок, що ступінь вираженості запального процесу в пародонті залежить не лише від стану гігієни порожнини рота і потребує подальшого вивчення.

*Максименко Аліна*

### **ВПЛИВ АНТИОКСИДАНТІВ НА КАРІЄСОГЕННІСТЬ ЗУБНОГО НАЛЬОТУ**

Кафедра дитячої стоматології

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. О. В. Шешукова

Українська медична стоматологічна академія

м. Полтава, Україна

Головною причиною розвитку карієсу зубів є мікрофлора порожнини рота, а точніше - метаболічна активність її кислотопродукуючих мікроорганізмів, що спровокована вживанням вуглеводів. Зниження такої активності є важливою ланкою профілактики карієсу, поширеність якого серед дитячого та дорослого населення України дуже висока.

**Мета дослідження.** Вивчити вплив антиоксиданту пропілгалату на карієсогенну активність кислотопродукуючих мікроорганізмів зубної бляшки.

**Матеріали та методи дослідження.** Обстежено 20 дітей в віці 15-16 років, які проживають в м. Полтава. Кислотну активність зубного нальоту визначали колориметричним способом по мірі забарвлення індикатора метиленового червоного від жовтого при значенні рН > 6,2 до червоного при рН 5,2 і нижче. Товщину зубної бляшки (ЗБ) визначали на перших молярах за допомогою індексу зубного нальоту Silnes-Löe. В дослідження включали зуби, де ЗБ не була карієсогенною, а її товщина дорівнювала 3 балам. Якщо ЗБ після 3-хвилинної аплікації водної суспензії антиоксиданту (до 1,5 мл дистильованої води додавалося стільки ж мг антиоксиданту) та 50% розчину сахарози (на 1 хвилину) фарбувалася метиловим червоним в жовтий колір, то вона вважалася некарієсогенною, а в червоний – карієсогенною.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Встановлено, що у всіх випадках аплікація водної суспензії антиоксиданту попереджала падіння рН до 5,2, так як ЗБ залишалася жовтого кольору.

**Висновки.** Карієсогенна активність кисло-

топродукуючих мікроорганізмів ЗБ, що обумовлена одноразовим вуглеводним навантаженням, гальмувалася повністю після аплікації пропілгалату (P<0,01). Механізм гальмівної дії пропілгалату на кислотну активність зубного нальоту можна пояснити тим, що він пригнічує неферментативні окислювальні процеси в мікробній клітині.

*Ньорба-Бобиков Михайло, Тимошук Світлана*

### **СТАФІЛОКОКИ ЯК СКЛАДОВА ОРАЛЬНОГО МІКРОБІОМУ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ**

Кафедра клініко-лабораторної діагностики та фармакології

Науковий керівник: д-р біол. наук, проф. Н. В. Бойко

Ужгородський національний університет

м. Ужгород, Україна

**Актуальність теми.** Стафілококи є складовою нормального мікробіому людини, водночас вони можуть зумовлювати інфекційні захворювання. Наразі до кінця нез'ясованими залишаються механізми переходу стафілококів від коменсальних взаємовідносин до шкідливих. До зони ризику виникнення стафілококових інфекцій відносяться особи зі зниженою імунною та ендокринною системами та низьким рівнем гігієни. Саме тому важливим є одержання даних про індивідуальні стафілококові профілі орального мікробіому здорових особин і вплив різних факторів на його формування.

**Мета роботи.** Дослідження орального мікробіому, зокрема стафілококів у студентів віком від 18 до 24 років.

**Матеріали і методи дослідження.** Матеріалом для дослідження є матеріал слизових оболонок ротової порожнини студентів. Для виділення штамів стафілококів використовували селективні поживні середовища, зокрема Staphylococci 110 medium, посіви культивували при 37°C протягом 24-28 год. Для ідентифікації одержаних ізолятів застосовували бактеріоскопічні (мікроскопія після фарбування за Грамом); біохімічні (тест на активність ферменту каталази та тест-система ERBA LACHEMA «СтафіТест16»). Стан гігієни і соціальних умов з'ясували шляхом добровільного анкетування респондентів.

**Результати досліджень.** Із 38-ми зразків досліджуваного матеріалу у 52,63% були ізольовані штами стафілококів. Ідентифіковані наступні мікроорганізми: Staphylococcus aureus, Staphylococcus intermedius, Staphylococcus simulans, Staphylococcus hominis. Дані штами відносяться до умовно-патогенних мікроорганізмів. Базуючись на даних анкетування, ми дійшли висновку, що існує прямо пропорційна залежність між ідентифікованими мікроорганізмами та якістю чищення зубів.

**Висновки.** В ході дослідження ми виділили вищезгадані види стафілококів. Staphylococcus aureus було ізольовано майже у половини обстежених. Зміцнення імунітету осіб базується на: дотриманні раціонального режиму дня, відсутність стресів, чергуванні праці і відпочинку, загартовуванні. Відомо, що для покращення стану орального мікробіому не-