

заболевания, обосновывать и назначать рациональный комплекс лечения и проверять на практике как обоснованность диагноза так и лечения больного.

х) Условные сокращения: симптомы, синдромы — Л — локальные, О — общие  
Г Н Е — гипотетические нозологические единицы.

## АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ БОЛЕЗНЕЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

*П.Т.Максименко, Т.П.Скрипникова*

Украинская медицинская стоматологическая академия, г.Полтава

Болезни и поражения слизистой оболочки полости рта (СОПР) — большая, сложная и наименее разработанная проблема стоматологии. Трудность и сложность ее заключается в том, что заболевания СОПР весьма многообразны по этиологии, патогенезу, а также по клиническим и морфологическим проявлениям. Из номенклатуры болезней IX пересмотра (1980) следует, что болезни и поражения СОПР встречаются при многих заболеваниях перечисленных в 14 классах из 17. Особенно часто они выявляются при инфекционных и кожно-венерических болезнях, болезнях крови и кроветворных органов, пищеварительной системы и пр.

Несмотря на известные успехи в разработке данной проблемы, мы еще далеки от решения вопросов патогенеза, диагностики, лечения и профилактики болезней СОПР. Это утверждение основывается на частых (от 46% до 58%) затруднениях и ошибках допускаемых врачами в их диагностике (П.Т.Максименко, 1970), (Л.А.Аксамит, Ю.Д.Барышева и соавт., 1982) и согласуется с тезисом руководителя программы по стоматологии ВОЗ д-ра D.Varmes (1994) "Подход к организации контроля за раком полости рта, оральными проявлениями системных заболеваний, и длинным списком заболеваний слизистой оболочки полости рта все еще более чем далек от совершенства, нельзя забывать, что могут появиться до сих пор неизвестные факторы риска, и понятно, что все это требует комплексного подхода к решению проблемы".

На основе анализа многолетних собственных клинико-экспериментальных исследований и данных литературы полагаем, что разработку данной проблемы в предстоящее десятилетие следует проводить в следующих направлениях:

— изучение распространенности, структуры заболеваний и поражений СОПР среди различных возрастных, социальных и профессиональных групп населения с учетом медико-географических условий;

— изучение патогенеза первичных и вторичных (симптоматических) заболеваний СОПР, в эксперименте и клинике комплексно с биохимиками, микробиологами, иммунологами и др.;

— резистентность СОПР и реактивность организма в возрастном аспекте в норме и при различных заболеваниях и поражениях;

- розробка експериментальних моделей різних захворювань і поразень СОПР з використанням різних незвичайних подразників;
- углиблене вивчення патогенезу, клініки, діагностики поразень СОПР алергічної природи, викликаємих медикаментозними засобами, пломбирочними і протезними матеріалами;
- вивчення неспецифічної і імунологічної реактивності СОПР і пародонта, а також особливостей клінічного прояву і течія захворювань СОПР у осіб, що отримали різні дози облучення і проживають в регіонах з нерівномірною концентрацією фтора в воді і їжі;
- пошук засобів і розробка способів лікування захворювань СОПР у осіб, що контактували з впливом радіації, проживають в регіонах з різним вмістом фтора в питтєвій воді і продуктах харчування;
- вивчення особливостей неспецифічної і імунологічної реактивності СОПР, пародонта і ротової рідини у осіб-носіїв і хворих ВІС-інфекцією;
- розробка комплексних диференційованих місцевих втручань в порожнину рота в комплексному лікуванні хворих, страждають інфекційними захворюваннями різних органів і систем організму;
- розробка засобів і способів профілактики інфекційних захворювань серед медичного персоналу стоматологічних закладів і пацієнтів, що звертаються в ці заклади за лікувально-профілактичною допомогою;
- вивчення ролі мікробних асоціацій, вегетують в порожнині рота: стрептококк + вірус, стрептококк + фузоспирильярний симбіоз, вірус + фузоспирильярний симбіоз і др. в етіології і патогенезі захворювань і поразень СОПР;
- розробка діагностичних алгоритмів первинних стоматитів і вторинних (симптоматичних) поразень СОПР;
- вивчення впливу патологічних процесів пародонта і СОПР на різні органи і системи організму;
- розробка більш ефективних засобів і способів лікування і профілактики захворювань СОПР.

## **СТАН АКТИВНОСТІ ЛІЗОЦИМУ У ХВОРИХ НА КАНДИДОЗ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА**

*І.Я.Марченко*

**Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава**

Важлива роль в патогенезі кандидозу слизової оболонки порожнини рота, як відомо, відводиться стану макроорганізму, можливості мобілізації захисно-адаптаційних механізмів при попаданні дріжджоподібних грибів.

Це визначає необхідність вивчення у клініці факторів реактивності організму у хворих кандидозом слизової оболонки порожнини рота.