

БІОХІМІЧНІ ПОКАЗНИКИ РОТОВОЇ РІДИНИ ДІТЕЙ ІЗ ЗУБОЩЕЛЕПНИМИ АНОМАЛІЯМИ

Каськова Л.Ф., Марченко К.В.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

м. Полтава

Біохімічні процеси відіграють значну роль у підтриманні гомеостазу порожнини рота. При дії різних негативних факторів (стрес, гіпокінезія, порушення харчування, вплив зовнішніх факторів) виникає неспроможність антиоксидантних механізмів захисту, що сприяє підвищенню рівня продуктів перекисного окислення ліпідів в організмі.

Тому, метою нашого дослідження було вивчення процесів перекисного окислення ліпідів ротової рідини дітей із зубощелепними аномаліями та порівняння зі здоровими дітьми.

Нами досліджена ротова рідина 36 дітей із зубощелепними аномаліями та 12 здорових дітей. Вивчення вмісту малонового діальдегіду проводилося за методикою Володимирова Ю.А., Арчакова А.І.(1973). Визначення активності каталази ґрунтується на виявленні зруйнованого перекису водню за допомогою перманганату при титруванні початкової та інкубованої проб матеріалу.

Наші дослідження показали, що стан показників антиоксидантного захисту ротової рідини дітей із зубощелепними аномаліями та здорових дітей значно різняться. Так, активність ферменту каталаза у дітей контрольної групи становить $0,302 \pm 0,011$ мкат/л, що в 3,6 разів вище, ніж у дітей із зубощелепними аномаліями ($0,085 \pm 0,007$ мкат/л) ($p < 0,001$). Тобто, у здорових дітей антиоксидантні властивості ротової рідини значно кращі, ніж у дітей із ортодонтичною патологією.

У дітей із зубощелепними аномаліями спостерігається посилення процесів перекисного окислення ліпідів за даними вмісту малонового діальдегіду в ротовій рідині ($0,40 \pm 0,02$ мкмоль/л) в порівнянні з дітьми контрольної групи ($0,18 \pm 0,01$ мкмоль/л) ($p < 0,001$).

Отже, встановлено, що у дітей із зубощелепними аномаліями знижені показники антиоксидантного захисту ротової рідини, тобто вміст ферменту каталаза та фоні зростання рівня продуктів ліпопероксидації (підвищення концентрації малонового діальдегіду). Такий стан ротової рідини може негативно впливати на тверді тканини зубів та тканини пародонта. Проведені дослідження обґрунтовують необхідність проведення профілактичних заходів, спрямованих на регуляцію процесів перекисного окислення ліпідів в порожнині рота.