

**WORLD OF
MEDICINE AND
BIOLOGY**

2.11

С
ВІТ МЕДИЦИНИ та БІОЛОГІЇ

**Всеукраїнська громадська організація „Наукове товариство анатомів,
гістологів, ембріологів та топографоанатомів України”
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»
Полтавське відділення Міжнародного фонду допомоги хворим з наслідками
травм та захворювань**

ISSN – 2079-8334

Світ медицини та біології

номер 2, 2011 рік

Заснований в травні 2005 року

Виходить 4 рази на рік

Свідоцтво про державну реєстрацію КВ №9878 від 23.05.2005 року.

Фахове наукове видання України (Постанова Президії ВАК України №1-05/2 від
27.05.2009 і № 1-05/3 від 08.07.2009)

Медичні і біологічні науки

Підписний індекс 95721

©Світ медицини та біології 2011

лікарів-стоматологів після амбулаторного прийому.

Москаленко П.О., Рибалов О.В., Яценко О.І. 141
Патогенетичні аспекти в лікуванні гіпермобільності суглобової головки нижньої щелепи.

Мусаєва А.В. 144

The analysis of structure of an arterial hypertension among the population of the able-bodied age displaced female persons

Панченко М.С. 147

Medico-psyhological monitoring: diferencial diagnostics and estimation of level of psyhosocial meaningfulness of vegetative somatomorphical disorders in young age

Потяженко М.М., Люлька Н.О., Шепітько К.В., Соколюк Н.Л., Гаєвський С.О., Яруліна Д.Б. 151

The chronobiology approach to therapy of the arterial hypertension in the combination with adiposity

Редька І.В., Шмалей С.В. 155

Condition of brain blood circulation at children with sensory defects

Ткаченко П.І., Ідашкіна Н.Г. 158

Disadvantages of diagnostics and treatment of mandible fractures within a dentition wire splints

Ткаченко П.І., Ішейкін К.Є., Білоконь С.О., Гуржій О.В., Білоконь Н.П. 161

The clinical-morphological aspects of cicatrization of skin and hypoderm at running sore of maxillifacial area for children, patients with sharp odontogenic osteomyelitis of body of bottom jaw

Юзбашев Г.І. 165

Efficiency of approaches on complex treatment of the syndrome of irritated intestine

ОГЛЯДИ ЛІТЕРАТУРИ

Білаш С.М., Шепітько В.І. 169

Modern state of problem of study of morphofunkcional changes of stomach at aseptic inflammation and transplantation of cryopreserved placenta

Гасюк Ю.А., Веклич Ю.С. 173

Cytogenetic and ultrastructural changes of neoplastic cell

Нідзельський М., Рymar М., Зінкевич К., Ємець А. 176

Analytic review of the factors influencing on of the stomatologic status of sportsmen

Похилько В. І. 178

The role of genetic determinants in the development of critical conditions in infants

Сухомлин Т.А., Нетухайло Л.Г. 184

Pathogenetic mechanisms of lung's damage by the burn disease

Чорна І.В., Висоцький І.Ю. 189

Molecular mechanisms of multidrug resistance of cancer cells to anticancer drugs

ПИТАННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Доценко В.І., Лобач Н.В., Сілкова О.В., Ткаченко Ю.П., Тронь Н.В. 194

Methodology of laboratory-practical lessons from the course: «Medical and biological physics» under condition of credit-module system

Ішейкін К.Є., Салій А.В. 195

Innovative methods of teaching introuction in HSEEU “Ukrainian medical stomatological academy” under ECTS

Харченко С.В. 197

Profilization of teaching medicinal chemistry for students of stomatological faculties of medical institutions

П’ятикоп В.А., Масловський С.Ю., Щегельська Е.А. 202
The application of neuroinduced stromal stem cells in treatment of patients with Parkinson diseases

ПОДІЇ ТА ДАТИ

Професор Ященко А. М. 205

dentist after outpatient work.

Moskalenko P.A., Rybalov O.V., Yatsenko O.I.

Pathogenetic aspects at treatment of hypermobility of the articulate head of mandible

Musaeva A.V.

The analysis of structure of an arterial hypertension among the population of the able-bodied age displaced female persons

Panchenko N.S.

Medico-psyhological monitoring: diferencial diagnostics and estimation of level of psyhosocial meaningfulness of vegetative somatomorphical disorders in young age

Potyazhenko M.M., Lulka N.A., Shepitko K.V., Sokolyuk N.L., Gayevskij S.O., Jarulina D.B.

The chronobiology approach to therapy of the arterial hypertension in the combination with adiposity

Redka I.V., Shmalyey S.V.

Condition of brain blood circulation at children with sensory defects

Tkachenko P.I., Idashkina N.G.

Disadvantages of diagnostics and treatment of mandible fractures within a dentition wire splints

Tkachenko P.I., Izcheikin K.E., Belokon S.A., Gurziy E.V., Belokon N.P.

The clinical-morphological aspects of cicatrization of skin and hypoderm at running sore of maxillifacial area for children, patients with sharp odontogenic osteomyelitis of body of bottom jaw

Juzbashev G. I.

Efficiency of approaches on complex treatment of the syndrome of irritated intestine

LITERATURE REWIES

Bilash S.M., Shepit'ko V.I.

Modern state of problem of study of morphofunkcional changes of stomach at aseptic inflammation and transplantation of cryopreserved placenta

Gasyuk Y.A., Veklich Y.S.

Cytogenetic and ultrastructural changes of neoplastic cell

Nidzelsky M., Rymar N., Zinkevich G., Emets A.

Analytic review of the factors influencing on of the stomatologic status of sportsmen

Pokhylko V. I.

The role of genetic determinants in the development of critical conditions in infants

Sukhomlyn T.A., Net'ukhaylo L.G.

Pathogenetic mechanisms of lung's damage by the burn disease

Chorna I.V., Vysotsky I.Yu.

Molecular mechanisms of multidrug resistance of cancer cells to anticancer drugs

QUESTIONS OF MEDICAL EDUCATION

Docenko V.I., Lobach N.V., Silkova O.V., Tkachenko U.P., Tron N.V.

Methodology of laboratory-practical lessons from the course: «Medical and biological physics» under condition of credit-module system

Ishcheikin K.E., Saliy A.V.

Innovative methods of teaching introuction in HSEEU “Ukrainian medical stomatological academy” under ECTS

Kharchenko S.V.

Profilization of teaching medicinal chemistry for students of stomatological faculties of medical institutions

Pyatikop V., Maslovskiy S., Schegelska E.

The application of neuroinduced stromal stem cells in treatment of patients with Parkinson diseases

EVENTS AND DATES

Професор Ященко А. М. 205

Professor Yaschenko A.M.

М.Я. Нізельський, М.П. Римар, К.Г. Зінкевич, А.В. Ємець
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

АНАЛІТИЧНИЙ ОГЛЯД ФАКТОРІВ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА СТОМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС СПОРТСМЕНІВ

Враховуючи, що сьогодні в заняття фізичною культурою та спортом залучаються все більш ширші маси населення різного віку, рівня здоров'я та підготовки, то досягнення оздоровчого ефекту і високої стабільності результатів стає можливим лише при повній відповідності спортивних навантажень фізичним можливостям організму. Психоемоційні та значні спортивні навантаження знижують рівень імунного захисту організму, що, зокрема, може бути причиною, яка спричиняє розвиток запальних захворювань пародонту.

Ключові слова: фізична культура, імунологічна реактивність, запальні захворювання пародонта.

Стан здоров'я спортсменів, причини і особливості протікання захворювань у них продовжує залишатись однією із центральних проблем спортивної медицини. Не виражені компенсовані субклінічні форми захворювання притаманні, головним чином, спортсменам, представляють більш серйозну загрозу для них, чим для людей, що не займаються спортом. Даний факт пов'язаний з дією великого фізичного навантаження, стресових факторів, переохолодження, які можуть призвести до хронічного фізичного перенавантаження і пониження спортивної працевіддачі, що в першу чергу відноситься до вогнища хронічної інфекції [2, 6]. Проблема зберігання високого рівня здоров'я спортсменів і боротьба з їх захворюваністю з

кожним роком стають все більш актуальними. Безперервний рівень росту спортивних досягнень потребує більшого об'єму і інтенсивного виконання тренувальних навантажень, які нерідко перевершують можливості спортсмена, що призводить до формування хронічного травматичного фактора [7]. Стан тканин пародонту первинно є як наслідок певного рівня гігієни порожнини рота. Недостатній гігієнічний догляд за порожниною рота супроводжується розвитком гінгівіту, що призводить до зростання мікрофлори порожнини рота, активно впливає на каріозні пошкодження зубів, формуванню імунної відповіді [1, 4]. Дослідження ряду авторів показали, що висококваліфіковані спортсмени з вогнищами хронічної інфекції характеризуються порушенням адаптації, яка веде до її зриву і зниженням місцевого імунітету, з цим фактором пов'язують виникнення фізичної перенапруги, нестійкість спортивної форми і пониженню працездатності [5].

Одним із розповсюджених вогнищ хронічної інфекції є одонтогенна інфекція порожнини рота. За даними різних авторів стоматологічна патологія займає одне із перших місць в структурі хронічних захворювань у спортсменів. Велике фізичне навантаження негативно впливає на стан тканин пародонту, спонукає розвиток захворюваності гінгівітом і пародонтитом [6]. Розповсюдженість захворювань пародонту у спортсменів в віці 15-25 років достовірно вище порівняно із однолітками, які не займаються спортом професійно. Хронічний генералізований катаральний гінгівіт в більшій ступені виявлено у віці 20-26 років, у дівчат, плавчих, які багато років займаються цим видом спорту. За рекомендацією Лесних Ю.В. (1989) у спортсменів з запальним захворюванням пародонту, для успішних профілактичних і лікувальних міроприємств необхідно виключати синдром втомленості, проводити корекцію тренувального режиму, знижувати інтенсивність і об'єм фізичних навантажень. Для профілактики карієса зубів і локалізованого гінгівіту у спортсменів необхідно застосовувати вітамінно-мінеральний комплекс на фоні санації порожнини рота. Правильна гігієна порожнини рота потенціє оздоровчий ефект, попереджує стоматологічні захворювання.

Пошук факторів, що стимулюють імунопатологічні механізми, сучасна діагностика преморбідного стану і розробка адекватних профілактичних міроприємств є одним із перспективних наукових напрямків сучасної стоматології [3]. Загальноприйнятим фактором є те, що заняття фізичною культурою і спортом значно знижують загальну захворюваність, підвищують працездатність і стійкість організму до різного роду негативних факторів зовнішнього середовища. Враховуючи, що сьогодні фізичною культурою і спортом захоплюється все більша кількість населення різного віку, рівня здоров'я і підготовленості, то досягнення оздоровчого ефекту і високих стабільних результатів стає можливим лише при повній відповідності спортивних навантажень фізіологічним можливостям організмів. А при недотриманні цих умов виникають явища перевтоми, що веде до порушення імунологічної реактивності. Дія „фізичного стресу” проходить опосередковано через систему імунітету. Об'єм і характер тренувального процесу має безпосередній вплив на фактори місцевого імунітету порожнини рота. Хронічним гіпертрофічним катаральним гінгівітом в більшості випадків страждають спортсмени в віці 20-26 років, жінки і менш чоловіки, кандидат в майстри спорту і майстри спорту порівнюючи з першорозрядниками. Фактором, що сприяє розвитку гінгівіту у спортсменів є великий, порівнюючи з підлітками не спортсменами, відсоток зубощелепних аномалій (34,38% проти 21,7%). Висока розповсюдженість і більш тяжке протікання хронічного гіпертрофічного катарального гінгівіту у спортсменів порівнюючи із однолітками, які не займаються спортом, дозволяє вважати, що в основі запального захворювання пародонту лежить порушення гомеостазу внутрішнього середовища організму. Зміни імунологічної реактивності організму – є одним із найбільш ранніх сигналів негативної реакції організму на фізичне навантаження. Оцінка показників місцевого імунітету ротової порожнини виявила достовірне падіння активності лізоциму і сумарного імуноглобуліну А в змішаній нестимульованій слині у спортсменів. До того ж розвиток хронічного гіпертрофічного катарального гінгівіту у спортсменів проходив на фоні подальшого зниження активності лізоцима. У не спортсменів гінгівіт супроводжувався достовірним ростом активності лізоциму ротової рідини і збільшенням концентрації секреторного імуноглобуліну в 2, 56 рази порівнюючи із здоровими однолітками. На думку різних авторів, збільшення рівня імуноглобулінів слини є звичайною реакцією місцевого імунітету ротової рідини на розвиток запалення в тканинах пародонта [3, 7]. В організмі у спортсменів з вогнищами хронічної інфекції в порожнині рота відмічається дефіцит калію, і це в свою чергу може бути небезпечним в розвитку фізичного перевантаження [2, 5]. В групі спортсменів, які були обстежені, рівень циркулюючих імунних комплексів достовірно не відрізнявся від таких у не спортсменів тієї ж статі та віку. Спортсмени з запальними захворюваннями пародонту відрізнялися занепадом психічного резерву в динаміці тренувального циклу. Помірні фізичні навантаження спонукають зниження рівня запальних захворювань пародонту, а інтенсивні – є фактором, що спонукає розвиток цих захворювань. Найбільш несприятливими видами спорту, які ініціюють розвиток запальних захворювань пародонту є багатоборства, лижні перегони та плавання, тобто тренувальні якості витривалості і несприятливі зовнішні умови середовища (переохолодження, хлорована вода). Тенденцію достовірного збільшення частоти запальних захворювань пародонту у спортсменів виявлені в наступних видах спорту: важка атлетика, боротьба, плавання, лижні гонки, багатоборство. Найбільш сприятливими з точки зору розповсюдженості запальних захворювань пародонту виявились гімнастика і футбол. Отримані результати гормонального дослідження атлетів з запальними захворюваннями пародонту свідчать про те, що ендокринна функція наднирників спортсменів з цією патологією відрізняється меншим резервом в підготовчий період і відсутністю мобілізації в період змагань і працює з перевантаженням, що приводять до виснаження за період змагань чи тренувального циклу. Функціональні ендокринні розлади знижують загальну захисну функцію організму, його стійкість до дії інфекційної агресії, приводить до порушення нейроендокринної регуляції, пригнічує ферментативну систему, порушення клітинної проникливості та обмінних і регуляторних процесів у пародонті.

Підсумок

Має місце зв'язок між показниками імунного захисту і проявами запальних захворювань пародонту в порожнині рота. Поряд з тим, спортивні навантаження знижують рівень імунного захисту організму, що може бути причиною розвитку запальних захворювань пародонту.

Література

1. Гигиена полости рта в профилактике основных стоматологических заболеваний/ [В.Е. Скляр, А.П. Левицкий, Т.П. Терешина и др.] – Киев: Здоровье, 1990. – 88 с.
2. Левицкий А.П. Физиологическая микробная система полости рта/ А.П. Левицкий // Вісник стоматології.– 2007.– № 1. – С. 6-11.
3. Лобань Г.А. Мікробіологія, вірусологія та імунологія порожнини рота/ Г.А. Лобань, В.І. Федорченко – Полтава: Верстка, 2003. – 123 с.
4. Лукиных Л.М. Лечение и профилактика кариеса зубов / Л.М. Лукиных. – Нижний Новгород: Издательство НГМА, 1999. – 160 с.
5. Микрофлора полости рта: норма и патология / [В.Г. Зеленова, М.И. Заславская, Е.В. Салина и др.]// Нижний Новгород: Издательство НГМА, 2004. – 156 с.
6. Парпалей Е.А. Профессиональная и персональная гигиена ротовой полости как метод профилактики стоматологических заболеваний / Е.А. Парпалей, Л.Б. Ленорская, Н.О. Савичук // Современная стоматология.– 1999.–№4. – С.63-67.
7. Токсична оцінка нового матеріалу “КорСа - А ” для виготовлення захисних кап / [В.В. Савченко, М.Д. Король, В.С. Чирва та ін.]// Український стоматологічний альманах.– 2006.– №1. – С 5-7.

Реферати

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС СПОРТСМЕНОВ

Нидзельский М.Я., Рымарь Н., Зинкевич .Г., Емец А.

Учитывая, что сегодня в занятия физической культурой и спортом вовлекаются все более широкие массы населения различного возраста, уровня здоровья и подготовленности, достижения оздоровительного эффекта и высокой стабильности результатов становятся лишь при полном соответствии нагрузок спорта физическими возможностями организма. Установлена связь между показателями иммунной защиты и проявлениями заболеваний пародонта в полости рта.

Ключевые слова: физическая культура, иммунологическая реактивность, воспалительные заболевания пародонта.

Стаття надійшла 3.02.2011 р.

ANALYTIC REVIEW OF THE FACTORS INFLUENCING ON OF THE STOMATOLOGIC STATUS OF SPORTSMEN Nidzelsky M. , Rymar N., Zinkevich G., Emets A.

Considering, that in employment of physical training and sports is involved today more and broader masses of the various age, health and readiness level achievement of improving effect and high stability of the results become only at full conformity of loadings of sports physical possibilities of the organism. It is established the connection between indicators of immune protection and displays the periodontal diseases in an oral cavity.

Key words: physical training, influence reactance, inflammatory periodontal disease.