

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
АСОЦІАЦІЯ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ**

# **ОСНОВНІ СТОМАТОЛОГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ, ЇХ ПРОФІЛАКТИКА ТА ЛІКУВАННЯ**

**Матеріали доповідей  
Всеукраїнської науково-практичної конференції  
лікарів-стоматологів**

**26-27 вересня 1996 року  
ПОЛТАВА**

## ВПЛИВ ЦЕРЕБРОКРАСТУ НА АКТИВНІСТЬ ФОСФАТАЗ В КІСТКОВІЙ ТКАНИНІ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ ЩУРІВ В УМОВАХ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ

*Т.О. Дев'яткіна, Л.І. Волошина*

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

Мета роботи — вивчити вплив цереброкрасту (ЦК) — нового похідного 1,4- дигідропірідину з ноотропною дією (Kluia V. et al., 1992) на активність кислої (КФ) та лужної фосфатази (ЛФ) в сироватці крові та кістковій тканині нижньої щелепи щурів в умовах хронічного емоційно-больового стресу (ЕБС), а також при його поєднанні з травмою нижньої щелепи. Активність ферментів визначали в динаміці: по закінченню хронічного ЕБС, на 7-у, 14-у і 21-у добу після моделювання дефекту нижньої щелепи. Стресорний вплив викликав підвищення активності КФ і зниження активності ЛФ в кістковій тканині нижньої щелепи (в 8,3 та 2,5 рази відповідно), що відображує посилення деструктивних процесів в ній. При цьому активність фосфатаз в сироватці крові суттєво не змінювалась. Хронічний ЕБС потенціював негативний вплив травми нижньої щелепи, про що свідчить прогресуюче зниження активності КФ в сироватці крові та нижньощелепній кістці на 14-у добу порівняно до показників тварин, які перенесли тільки ЕБС (в 2,2 та 13,5 разів відповідно). При цьому активність ЛФ в досліджуваних тканинах значно не змінювалась. Введення ЦК (0,05 мг/кг) щурам, які підлягали хронічному ЕБС, сприяло вираженому зменшенню активності КФ в кістковій тканині та зростанню активності ЛФ в сироватці крові порівняно до показників тварин, які не отримували ЦК. В умовах поєднаної дії двох негативних факторів ЦК також виявляв захисний ефект, особливо виражений на 7- у добу після відтворення травми. На фоні нормалізації активності КФ в сироватці крові ЦК попереджував підвищення її активності в нижньощелепній кістці і сприяв зростанню активності ЛФ порівняно до контролю, що непрямо вказує на його регулюючий вплив на функцію остеобластів і остеокластів. Одночасно ЦК затримував зниження вмісту кальцію в нижній щелепі.

Таким чином, цереброкраст виявив протекторний ефект відносно метаболізму в кістковій тканині нижньої щелепи в умовах хронічного ЕБС та його поєднанні з травмою нижньощелепної кістки, що підтверджується морфологічними дослідженнями (Волошина Л.І., 1995).