

**Міністерство охорони здоров'я України
Українська медична стоматологічна академія
Департамент охорони здоров'я
Полтавської обласної державної адміністрації
ВГО «Асоціація фармакологів України»**



**СУЧАСНІ АСПЕКТИ
ВІЛЬНОРАДИКАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ В
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ ТА КЛІНІЧНІЙ
МЕДИЦИНІ**

**Матеріали науково-практичної
конференції з міжнародною участю,
присвяченої 70-річчю з дня народження
професора В.М. Бобирьова**

7-8 травня 2020 року

локерамічними мостоподібними протезами склали другу групу і 15 осіб з металевими суцільнолитими мостоподібними і паяними мостоподібними протезами з гальванозом – третю групу відповідно. Для з'ясування стану вільно радикального окиснення ротової рідини вивчали кінетику накопичення малонового діальдегіду, активність супероксиддимутази, каталази. Досліджували такі показники гемокоагулюючих властивостей ротової рідини: час рекальцифікації, протромбінів час, тромбіновий час, фібринолітичну активність.

Результати досліджень. При вивченні стану вільнорадикального окиснення ротової рідини ми відмічали достовірно вищий рівень цих реакцій в другій та третій групах обстежених. Про це свідчить зростання рівня малонового діальдегіду в другій і третій групах обстежених пацієнтів. Нами зафіксовані достовірно вищі показники МДА ротової рідини в третій групі в порівнянні з другою. У пацієнтів другої та третьої груп зафіксована підвищена активність каталази в ротовій рідині. При вивченні гемокоагулюючих властивостей ротової рідини ми спостерігали тенденцію до зменшення часу рекальцифікації і збільшення протромбінового часу в другій і особливо в третій групах пацієнтів. У пацієнтів другої та третьої групи достовірно зростає фібринолітична активність.

Висновки. Отже отримані нами результати показали, що при розвитку гальванозу в ротовій порожнині спостерігаються значні зміни стану гомеостазу ротової порожнини. Це положення підтверджується виявленими нами достовірним підвищенням реакцій вільнорадикального окиснення в ротовій рідині, зміною активності антиоксидантних ферментів і локального гемостазу в ротовій рідині у хворих з гальванозом.

УДК 616.314.17-002:615.24

*Скрипнікова Т.П., Розколупа Н.В., Островська Г.Ю.,
Литовченко І.Ю., Розколупа О.О.*

ЗАСТОСУВАННЯ ТІОТРИАЗОЛІНУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ПАРОДОНТИТ

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

info@oksp.poltava.ua

Патологія тканин пародонту є однією з найбільш поширених серед стоматологічних захворювань і за статистичними даними зустрічається у 85% дорослого населення.

Незважаючи на значну кількість наукових досліджень механізму розвитку пародонтиту, патологічний стан захворювання

залишається до кінця не вивченим. Відомим фактором, про що свідчать дослідження проф. Воскресенського О.М., проф. Бобирьова В.М. та їх послідовників у патогенезі захворювань тканин пародонту відіграють процеси вільнорадикального перекисного окиснення ліпідів. Враховуючи цей факт, у комплексній терапії набуває значення застосування лікарських засобів з антиоксидантною дією.

Ми запропонували в комплексне лікування пародонтиту I та II ступеня важкості ввести вітчизняний препарат з політропними властивостями – тіотриазолін. Препарат має антиоксидантну, імуномодулюючу протиішемічну, мембраностабілізуючу дії, поліпшує реологічні властивості за рахунок активації фібринолітичної системи, володіє протизапальною та анаболічною активністю. На базі терапевтичного відділення КП «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка» проведено лікування генералізованого пародонтиту з використанням тіотриазоліну.

Схема включає наступні етапи лікування:

1. Ліквідація місцевих подразнюючих факторів (видалення зубних нашарувань, заміна нераціональних пломб і протезів).
2. Вплив на мікрофлору зубоясневих кишень антимікробними препаратами в комбінації з препаратами, що мають антигомотоксичну дію.
3. Застосування аплікації 2% мазі тіотриазоліну.

Враховуючи перебіг захворювання, хворим диференційовано призначали антиоксиданти внутрішньо, що сприяло більш швидкій нормалізації клінічних проявів пародонтиту. Ефективність лікування оцінювали за динамікою клінічного стану тканин пародонту (стан гігієни – за індексом Гріна-Вермільона, кількісну та якісну оцінку запалення ясен за індексами РМА та ПІ. Лабораторне дослідження міграції лейкоцитів за Ясиновським, вміст протизапальних цитокінів, ротовій рідині і сироватці крові. Вивчення результатів комплексного лікування хворих генералізованим пародонтитом I та II ступеню важкості з використанням тіотриазоліну свідчить про більш швидке зменшення процесів запалення слизової оболонки.

Беручи до уваги результати контрольних досліджень через 6 місяців, отримані дані свідчать про доцільність включення тіотриазоліну в комплекс лікувальних заходів, які спрямовані на покращення стоматологічного статусу пацієнтів.

Петров Є.Є., Бурмак Ю.Г., Треумова С.І., Іваницька Т.А., Савчук Т.А.

ОСОБЛИВОСТІ СЕЗОННИХ ЗМІН СТАНУ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ ТА АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ У ХВОРИХ НА КОМПЕНСОВАНЕ ХРОНІЧНЕ ЛЕГЕНЕВЕ СЕРЦЕ БРОНХО-ЛЕГЕНЕВОГО ГЕНЕЗУ ТА В УМОВАХ ЙОГО КОМОРБІДНОСТІ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ 20

Силенко Ю.І., Хребор М.В., Перепелова Т.В.

ВІЛЬНОРАДИКАЛЬНЕ ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ, ГЕМОКОАГУЛЮЮЧІ ВЛАСТИВОСТІ РОТОВОЇ РІДИНИ У ПАЦІЄНТІВ З ГАЛЬВАНОЗОМ 22

Скрипнікова Т.П., Розколупа Н.В., Островська Г.Ю., Литовченко І.Ю., Розколупа О.О.

ЗАСТОСУВАННЯ ТІОТРИАЗОЛІНУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ПАРОДОНТИТ 23

РОЗДІЛ 4. ПОШУК ТА РОЗРОБКА НОВИХ ПРЕПАРАТІВ АНТИОКСИДАНТНОЇ ДІЇ

Важнича О.М., Боброва Н.О., Власенко Н.О.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ НОВИХ ПОКАЗАНЬ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ЕТИЛМЕТИЛГІДРОКСИПІРИДИНУ СУКЦИНАТУ 25

Дев'яткіна Т.О., Дев'яткіна Н.М.

ФАРМАКОІНФОРМАЦІЙНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ГЕРОПРОТЕКТИВНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ АНТИОКСИДАНТУ ЕТИЛМЕТИЛГІДРОКСИПІРИДИНУ СУКЦИНАТУ 26

Дячок І.Л., Іванків О.Л., Мироненко С.І.

АНАЛІЗ ШЛЯХІВ ПОШУКУ АНТИОКСИДАНТІВ ЯК ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ. 27

Зайченко Г.В., Горчакова Н.О., Дорошенко А.І., Коротун А.С.

САКУРАНЕТИН – ФЛАВОНІД З АНТИОКСИДАНТНИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) 28

Луценко Р.В., Сидоренко А.Г., Луценко О.А.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПОШУКУ ПОТЕНЦІЙНИХ НЕЙРОТРОПНИХ ЗАСОБІВ НА ПРИКЛАДІ ПОХІДНИХ 2-ОКСОІНДОЛІНУ 30

Меркулова Ю.В., Чайка Л.О., Падалко В.І., Козлова О.В., Шеремет Г.О.

ФАРМАКОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЦЕРЕБРОПРОТЕКТОРНОЇ АКТИВНОСТІ КОМБІНАЦІЇ 3-(2,2,2-ТРИМЕТИЛГІДРАЗІНІЙ) ПРОПІОНАТУ (МЕЛЬДОНІЙ) І ЕТИЛМЕТИЛГІДРОКСИПІРИДИНУ СУКЦИНАТУ (МЕКСИДОЛ) 32

Семака О.В.

ПРО МОЖЛИВІСТЬ МОДИФІКАЦІЇ НАНОЧАСТИНОК ОКСИДУ ЗАЛІЗА СИНТЕТИЧНИМ АНТИОКСИДАНТОМ 34

Степанюк Г.І., Дякова О.В., Орностай В.В.

ВПЛИВ ВІНБОРОНУ НА ПРООКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНИЙ ГОМЕОСТАЗ В СЕРЦІ ТА МОЗКУ ЩУРІВ В УМОВАХ ГОСТРОЇ ГІПОКСИЧНОЇ ГІПОКСІЇ 35

Товчига О.В., Штриголь С.Ю., Степанова С.І., Койро О.О., Боряк Л.І.

ВПЛИВ НАСТОЙКИ ЯГЛИЦІ ЗВИЧАЙНОЇ (AEGOPODIUM PODAGRARIA L.) ТА МЕТФОРМІНУ НА ПОКАЗНИКИ ПРООКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСУ НИРО ЩУРІВ ІЗ АЛОКСАНОВИМ ДІАБЕТОМ 37