

— розробка експериментальних моделей різних захворювань і поразень СОПР з використанням різних незвичайних подразників;

— углиболене вивчення патогенеза, клініки, діагностики поразень СОПР алергічної природи, викликаємих медикаментозними засобами, пломбирівочними і протезними матеріалами;

— вивчення неспецифічної і імунологічної реактивності СОПР і пародонта, а також особливостей клінічного проявлення і течія захворювань СОПР у осіб, які отримали різні дози облучення і проживають в регіонах з неоднаковою концентрацією фтора в воді і їжі;

— пошук засобів і розробка способів лікування захворювань СОПР у осіб, які 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, які страждають інфекційними захворюваннями різних органів і систем організму;

— розробка засобів і способів профілактики інфекційних захворювань серед медичного персоналу стоматологічних закладів і пацієнтів, які звертаються в ці заклади за отриманням лікувально-профілактичної допомоги;

— вивчення ролі мікробних асоціацій, вегетуючих в порожнині рота: стрептококк + вірус, стрептококк + фузоспирильярний симбіоз, вірус + фузоспирильярний симбіоз і др. в етіології і патогенезі захворювань і поразень СОПР;

— розробка діагностических алгоритмів первинних стоматитів і вторинних (симптоматических) поразень СОПР;

— вивчення впливу патологіческих 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 дріжджеподібних грибів.

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

Одним із біологічно активних речовин природного походження, який забезпечує резистентність організму, є лізоцим, основним джерелом якого є клітини, здібні до фагоцитозу (гістіоцити, сегментоядерні лейкоцити), а також секрет малих слинних залоз.

У хворих грибковим стоматитом активність лізоциму достовірно знижена у порівнянні з групою здорових ( $p < 0,05$ ).

При гострому перебігу грибкового стоматиту активність лізоциму децю вища ніж при хронічному, але ця різниця недостовірна ( $p > 0,05$ ).

Табл. 1. Активність лізоциму змішаної слини у хворих грибковим стоматитом

Р	Г	М	Середнє значення М, $\Delta^{\circ}$ в умовних одиницях	Співвідношення хворих до здорових	Співвідношення хворих до здорових
		22,1	21,24	21	впідприємств (.виробде)
20,0 >	2222,2	20,2	0,21	8	інформація інформація інформація
20,0 >	2222,2	1,88	10,46	22	інформація інформація інформація

Таким чином, у хворих грибковим стоматитом спостерігається різке зниження активності лізоциму, що говорить про порушення захисних можливостей слизових оболонок порожнини рота. Це обумовлює необхідність нового підходу до розробки схем і методів лікування.

## ПОЄДНАННІ ДИСТРОФІЧНІ ТА ЗАПАЛЬНІ ПРОЦЕСИ В ПАРОДОНТІ

*І.С.Мащенко*

м.Дніпропетровськ

Відома категорія хворих, в яких спостерігається сумісно виражені дистрофічні та помірно запальні явища в тканинах пародонту. Це являє собою певний інтерес, бо при подібному сумісництві виявляється синдром взаємного ускладнення, піднімається питання про класифікацію даної патології.

Особисті та взяті багаторічні науково-практичні спостереження впевнено стверджують, що в основі дистрофічних змін навколорізних тканин лежить порушення кровопостачання пародонту, переважно атеросклеротичного генезу, вторинний дефіцит місцевого антиоксидантного захисту і інтенсифікація процесів перекисного окислення ліпідів.

Основною причиною запалення в пародонті, який виник на фоні деструктивних змін, є зниження місцевих захисно-приспосованих імунних реакцій і наявність мікроорганізмів, які частіше належать до сапрофітних бактерій порожнини рота.