



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ,
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**84 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2024»**

23-24 травня 2024 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2024

СТОМАТОЛОГІЯ

ЕФЕКТИВНІСТЬ ГЕЛЯ СТОМАТОЛОГІЧНОГО З РЕЦЕПТОРНИМ АНТАГОНІСТОМ ІL-1b ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ХРОНІЧНОМУ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОМУ ПАРОДОНТИТИ

Дмитрієва О.О.

Наукові керівники: проф. Беленічев І.Ф., доц. Чертов С.О.
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Останнім часом встановлено, що важливою ланкою в патогенезі запальних процесів у слизовій оболонці рота є експресія прозапальних цитокінів – ІL-1b, TNF-а, підвищення активності іNOS та активація нітрозуючого стресу, що супроводжується зростанням цитоксичних форм NO. У зв'язку з цим для оптимізації медикаментозного лікування хронічного пародонтозу інтерес представляють засоби – блокатори ІL-1b (Анакінра, Рілонацепт та ін.). Дослідженнями останніх років встановлено, що рецепторні антагоністи ІL-1b виявляють значні протиішемічні, протизапальні, антиоксидатні та ендотеліопротективні властивості. Все це стало обґрунтуванням для розробки нової лікарської форми – гелю стоматологічного з рецепторним антагоністом ІL-1b та оцінки його ефективності при хронічному генералізованому пародонтиті (ХГП). Експериментальну модель відтворювати протягом 8 тижнів білих безпородних щурів масою 260-280 гр. за допомогою перекисної кальцій-дефіцитної дієти зі зниженою жувальною функцією. Після формування ХГП тварини отримували досліджуваній 1% гель стоматологічний з рецепторним антагоністом ІL-1b місцево за допомогою спеціального дозатора протягом 30 діб у дозі 1 мг/кг у перерахунку на діючу речовину, а також референс-препарат Мексидол (250 мг/кг). У крові тварин визначали експресію іNOS, еNOS, а також вміст нітротирозину та ІL-1b. Результати дослідження розраховували із застосуванням стандартного статистичного пакета ліцензійної програми «STATISTICA® для Windows 6.0» (StatSoftInc., AXXR712D833214FAN5), а також «SPSS 16.0», «Microsoft Office Excell 2003». Було встановлено, що курсове введення тваринам з ХГП 1% гелю стоматологічного призводило до зменшення ясенної кишені на тлі практично повної відсутності кровоточивості, набряклості та рухливості зубів. Курсове введення тварин з ХГП 1% гелю стоматологічного призводило до зниження експресії іNOS ($p < 0,05$) та підвищення експресії еNOS ($p < 0,05$) на фоні зниження рівня нітротирозину ($p < 0,05$) та зниження вмісту ІL-1b ($p < 0,05$) у крові експериментальних тварин. Мексидол не надавав достовірного впливу на більшість досліджуваних показників, а за ступенем впливу на іNOS та рівень нітротирозину поступався дії 1% гелю стоматологічного ($p < 0,05$). Отримані результати підтверджують перспективність даного дослідження та обґрунтовують застосування 1% гелю стоматологічного у клінічній практиці.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ СЕЛЕНАЗИ В УМОВАХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОНТОТИТУ

Сальников В.І.

Наукові керівники: проф. Беленічев І.Ф., доц. Чертов С.А.
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

За даними ВООЗ, захворювання тканин пародонту посідають 11 місце за значущістю серед поширення всіх захворювань на планеті. У світлі сучасних уявлень про молекулярно-біохімічні механізми запального процесу в разі пародонтиту перспективним є застосування таких засобів, як скавенджерів активних форм кисню, азоту, гідроперекисів ліпідів, реактиваторів ферментативних ланок антиоксидантної системи, інгібіторів основних шляхів активних форм кисню. Нині в стоматології в лікуванні пародонтиту

широке застосування знайшли антиоксиданти - тіотриазолін, а-токоферол, іонол, рекомбінантний препарат супероксиддисмутази, препарати прополісу, муміє, рослинні комплекси з біофлаваноїдами. Особлива увага приділяється похідним селену. Встановлено, що селеназа проявляє антиоксидатну, нейропротективну, антиапоптичну дію. Усе це обґрунтовує застосування селенази в умовах хронічного генералізованого пародонтиту (ХГП). Експериментальну модель відтворювали протягом 8 тижнів на білих безпородних щурах масою 260-280 гр. за допомогою перекисної кальцій-дефіцитної дієти зі зниженою жуваальною функцією. Після формування ХГП тварини отримували внутрішньошлунково за допомогою металевого зонда селеназу в дозі 50 мкг/кг протягом 30 діб у дозі 1 мг/кг у перерахунку на діючу речовину, а також референс-препарат Мексидол (250 мг/кг). У крові тварин визначали експресію глутатіопероксидази 1 і 4 (GPX-1, GPX-4), а також вміст нітротирозину та HSP70. Результати дослідження розраховували із застосуванням стандартного статистичного пакета ліцензійної програми «STATISTICA® for Windows 6.0» (StatSoftInc., №AXXR712D833214FAN5), а також «SPSS 16.0», «Microsoft Office Excell 2003». Було встановлено, що курсове введення тваринам із ХГП селенази призводило до зменшення ясенної кишені на тлі практично повної відсутності кровоточивості, набрякості та рухливості зубів. Курсове введення тваринам із ХГП селенази призводило до підвищення експресії GPX-1 ($p < 0,05$) і GPX-4 ($p < 0,05$) на тлі зниження рівня нітротирозину ($p < 0,05$) і підвищення вмісту HSP70 ($p < 0,05$) у крові експериментальних тварин. Мексидол за ступенем впливу на HSP70, GPX-1, GPX-4 і рівень нітротирозину поступався дії селенази ($p < 0,05$). Отримані результати є експериментальним обґрунтуванням для подальшого дослідження селенази в лікуванні ХГП.

ЗАЛЕЖНІСТЬ СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ ПАТОЛОГІЇ ПАРОДОНТА ВІД ПІДВИЩЕНОГО ЗНАЧЕННЯ ІМТ

Микитенко В.О., Басистий О.О

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Бойченко О. М.

Кафедра терапевтичної стоматології

Полтавський державний медичний університет

Сьогодні відомо, що одним з вирішальних етіологічних чинників у розвитку запалення в тканинах пародонта є якісні та кількісні зміни мікрофлори порожнини рота, безпосередня активація пародонтопатогенних мікроорганізмів. Поруч з тим, резистентність тканин пародонта до патогенної дії мікроорганізмів визначають різні системні фактори, у тому числі й порушення метаболізму.

Мета дослідження: з'ясувати наявність взаємозв'язку клінічних проявів захворювань пародонту із даними біохімічних та мікробіологічних досліджень, що описують порушення метаболізму.

Матеріали та методи: у дослідженні взяли участь 58 осіб віком від 20 до 45 років з високим значенням ІМТ, які пов'язували це лише з надмірним споживанням вуглеводної їжі. Пацієнти поділені на три групи: 2 в залежності від значення ІМТ, а також контрольну – 22 практично здорові особи того ж віку. Стан тканин пародонта описували за допомогою традиційної індексної оцінки. Пацієнтам вимірювали зріст, масу тіла. Лабораторні дослідження включали аналізи на вміст глюкози в крові, ліпідограму, розрахунок індексу НОМА-IR, мікробіологічне дослідження – посів з пародонтальних кишень.

Результати: розповсюдженість захворювань тканин пародонту серед досліджуваного контингенту була однаковою та склала близько $75\% \pm 4,8\%$. У контрольній групі в переважній більшості пацієнтів був діагностований хронічний катаральний гінгівіт; в першій групі (ІМТ 25-29%) в 13 осіб – хронічний катаральний гінгівіт та у 4 гіперторофічний гінгівіт фіброзну форму; в другій групі (ІМТ 30-34%) – катаральний гінгівіт в 8 пацієнтів та у 7 хронічний генералізований пародонтит початкового та 1 ступеня. У пацієнтів обох груп спостерігали збільшений вміст глюкози, загального холестерину та