

МЕДИЧНІ ПЕРСПЕКТИВИ

2012 Том XVII № 4

Науковий журнал ДЗ «Дніпропетровська медична академія
Міністерства охорони здоров'я України»

Виходить 4 рази на рік

Заснований у 1996 році

Адреса редакції

49044, м. Дніпропетровськ
вул. Дзержинського, 9
редакція журналу
"Медичні перспективи"
ДЗ «Дніпропетровська
медична академія Міністерства
охорони здоров'я України»

Телефон/факс

(056) 370-96-38

Телефон

(0562) 31-22-78

E-mail

medpers@dma.dp.ua
www.dsma.dp.ua

Засновник
ДЗ «Дніпропетровська медична академія
Міністерства охорони здоров'я України»

Ресетраційне свідоцтво
серія КВ №1721 від 24.10.1995р.
Періодичність 4 рази на рік

Видається згідно з постановою вченої ради
ДЗ «Дніпропетровська медична академія
Міністерства охорони здоров'я України»
(протокол № 5 від 29.11.2012р.)

Постановою президії
ВАК України 1-05/1 від 10.02.2010р.
журнал "Медичні перспективи" включено до
переліку видань, в яких можуть публікуватися
основні результати дисертаційних робіт

Підписано до друку 06.12.2012р.
Формат 60x84/8. Друк офсетний.
Папір офсетний.
Умови друк. арк 10,8
Зам. № 210 Тираж 500 примірників.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Головний редактор

Г.В. ДЗЯК

Науковий редактор

О.В. ЛЮЛЬКО

Е.М. Білецька (відповідальний редактор),
О.О. Гудар'ян, К.Д. Дука, В.М. Лехан (куратор
розділу "Профілактична медицина"),
О.Є. Лоскутов, О.В. Люлько (заступник
головного редактора), Т.О. Перцева,
О.Г. Родинський (куратор розділу «Теоретична
медицина»), Л.В. Усенко (куратор розділу
"Клінічна медицина")

Склад редакційної ради

В.В. Абрамов (Дніпропетровськ), К.М. Амосова
(Київ), В.О. Бобров (Київ), І.М. Бондаренко
(Дніпропетровськ), О.З. Бразалук
(Дніпропетровськ), Л.А. Дзяк
(Дніпропетровськ), В.М. Коваленко (Київ),
Г.М. Кременчуцький (Дніпропетровськ),
В.Й. Мамчур (Дніпропетровськ), Е.Л. Насонов
(Москва), Радд Полік (Великобританія),
В.О. Потапов (Дніпропетровськ), А.М. Сердюк
(Київ), Ю.М. Степанов (Дніпропетровськ),
І.М. Трахтенберг (Київ), Ю.І. Фещенко (Київ),
Тоні Хью Меррі (Великобританія),
М.Г. Шаїдала (Москва),
Л.Р. Шостакович-Корецька (Дніпропетровськ),
Х.-В. Шпрингорум (Німеччина),
К. Штайнбрюк (Німеччина),
Л.М. Юр'єва (Дніпропетровськ)

Літературні редактори М.Ю. Сидора,
І.М. Клименко

Комп'ютерний дизайн та оригінал-макет
Л.М. Григорчук

Макетування та друкування
виконано ВТК "Редактор" та "Друкар" ДЗ ДМА

МЕДИЧНІ ПЕРСПЕКТИВИ

2012 Том XVII № 4

Науковий журнал ДЗ «Дніпропетровська медична академія
Міністерства охорони здоров'я України»

Виходить 4 рази на рік
Заснований у 1996 році

ТЕОРЕТИЧНА МЕДИЦИНА

Жилюк В.І., Мамчур В.Й. Стан глутатіонзалежної ланки системи антиоксидантного захисту мозку у щурів з алоксан-індукованим діабетом за умов використання ноотропів

Родинський О.Г., Зінов'єва О.Г. Механізми функціонування центральної та периферичної нервової системи в умовах експериментального цукрового діабету

Самойленко А.В., Салюк О.Д., Орищенко В.Ю., Бабенко В.М., Коновалова Д.О., Крісс Г.Ю. Досвід викладання пропедевтики терапевтичної стоматології в умовах кредитно-модульної системи організації навчального процесу

Шарапова О.М. Структурні зміни в селезінці щурів після опромінення електромагнітним полем і наступному введенні розчину ехінацеї

Глоба Л.І., Гвоздяк П.І. Біологічна деноксація хімічних патогенів у водному середовищі

Монатко К.В., Подплетня О.А., Слесарчук В.Ю. Експериментальне дослідження протизапальних властивостей ліофільного порошку кавуна

Шимкус Ю.Ю., Сапегін І.Д. Вплив бетагістину на мозкове кровообігання і кислородний баланс мозку при моделюванні діяльності загальної вібрації

Романенко О.Г. Морфологічні зміни в слизовій оболонці ясен у щурів з експериментальним гастродуоденітом

КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

Зорин Н.Н. Вплив пункційної лазерної мікродискотомії на стабільність позвоночно-двигательного сегмента

Потапов В.О., Медведєв М.В., Донська Ю.В., Рубан Н.К. Прогнозування рецидивів лейоміоми матки та ефективності різних методів її органозберігаючого лікування

Бондаренко І.М., Завізіон В.Ф., Артеменко М.В., Завізіон М.Б. Можливості удосконалення терапії супроводу при цитостатичному лікуванні пухлин

Ханюков О.О. Вибір раціональної стратегії медикаментозного лікування пацієнтів з мультифокальним атеросклерозом у до- та післяопераційний періоди реконструктивних оперативних втручань на судинах нижніх кінцівок

Дитятковський В.О. Зміни характеру взаємовідношень клінічних та імунологічних показників у дітей, хворих на поліноз, під впливом алерген-специфічної імунотерапії

Ішков М.О., Бєлікєв О.Б., Давиденко І.С. Порівняльна характеристика ефективності лікування хронічного верхівкового періодонтиту із застосуванням препарату доксицилін в умовах експерименту

THEORETICAL MEDICINE

4 Zhylyuk V.I., Mamchur V.Io. State of glutation-dependent link of system of antioxidant cerebral defense in rats with aloxan-induced diabetes in conditions of nootropics usage

7 Rodynskiy O.G., Zinovyeva O.H. Mechanisms of functioning of CNC and peripheral nervous system in experimental diabetes mellitus

15 Samoilenko A.V., Saliuk O.D., Oryshchenko V.Yu., Babenko V.M., Konovalova D.O., Kriss H.Yu. Experience of propedeutic dentistry teaching in conditions of credit-module system of educational process

17 Sharapova O.M. Structural changes in rat's spleen after irradiation with electromagnet field folowed by Echinacea solution

21 Hlobo L.I., Hvozdiak P.I. Biologic denoxation of chemical pathogens in water environment

25 Monatko K.V., Podpletnya O.A., Sleysarchuk V.Yu. Experimental invstigation of anti-inflammatory peculiarities of lyophilized powder of water melon

29 Shymkus Yu.Yu., Sapelyn I.D. Betahistin impact on cerebral circulation and oxygen balance of brain in modeling of general vibration

34 Romanenko O.H. Morphologic changes in gingival mucosa in rats with experimental gastroduodenitis

CLINICAL MEDICINE

39 Zorin N.N. Impact of puncture laser microdiscectomy on stability of spinal-motor segment

44 Potapov V.O., Medvedev M.V., Donska Yu.V., Ruban N.K. Prognosis of relapses of uterine leiomyoma and efficacy of different methods of organ-saving treatment

48 Bondarenko I.M., Zavizion V.F., Artemenko M.V., Zavizion M.B. Possibilities of improvement of concomitont therapy in cytostatic treatment of neoplams

54 Khanyukov O.O. Choice of rational strategy of drug therapy of multifocal atherosclerosis in pre- and postoperative periods of reconstructive surgical interventions on the vessels of low limbs

60 Dytiatkovsky V.O. Changes of interrelations character of clinical and immunologic findings in children suffering from pollinosis under the impact of allergen-specific immunotherapy

69 Ishkov M.O., Byelikov O.B., Davydenko I.S. Comparative characteristics of efficacy of treatment of chronic apical periodontitis using dioxizolum in conditions of experiment

4. Діти віком 6-11 років виявляють більшу динаміку зниження ІЛ-4 та ІЛ-5 на лікування, ніж діти віком від 12 до 18 років, що пояснюється вищими вихідними показниками вмісту цих цитокінів до початку лікування.

5. Підтверджено прямий достовірний зв'язок між цитокінами алергічного запалення ІЛ-4, ІЛ-5, ІЛ-10, який збільшується після використання АСІТ.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Алёшина Р.М. Пыльцевая аллергия: клинико-аллергологическая диагностика и специфическая иммунотерапия / Р.М. Алёшина // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. – 2006. – №2 (03). – С.4-9.

2. Балаболкин И.И. Поллинозы у детей / И.И. Балаболкин, И.П. Корюкина, Л.Д. Ксензова. – М., 2004. – 160 с.

3. Баранова И.А. Аллергический ринит: по материалам программы ARIA / И.А. Баранова // Атмосфера: пульмонология и аллергология. – 2005. – №1. – С.28-32.

4. Недельська С.Н. Поллиноз: современные аспекты изучения проблемы / С.Н. Недельська, Е.Д. Кузнецова, Т.Г. Бессикало // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. – 2008. – №3(1), спецвипуск. – С. 19-23.

5. Пухлик Б.М. До сторіччя методу алерген-специфічної імунотерапії / Б.М. Пухлик // Алергія дитини. – 2011. – № 9-10. – С.2-3.

6. Пухлик Б.М. Результати застосування алерген-специфічної імунотерапії в регіонах України / Б.М. Пухлик // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. – 2012. – №2, Спецвипуск. – С. 21-24.

7. Результати ретроспективного дослідження ефективності алерген-специфічної імунотерапії при алергійних захворюваннях органів дихання / І.В. Гогунська, С.М. Дитятковська, Б.М. Пухлик, Т.Ю. Хлододенко // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. – 2012. – №2, Спецвипуск. – С. 48-51.

8. Специфічна імунотерапія алергічних захворювань / Б.М. Пухлик [та ін.]—К., Вінниця, 2008 – 43с.

9. Чураков А.Н. Распространённость бронхиальной астмы и аллергического ринита в условиях экологического неблагополучия / А.Н. Чураков, Л.П. Матвеева // Астма. – 2003. – №1. – С. 88.

10. Global strategy for asthma management and prevention: GINA executive summary / E. Bateman, S. Hurd, P. Barnes, J. Bousquet [et al.] // Eur. Respiratory J. – 2008. – N 31. – P.143-178.

11. Moingeon Ph. Induction of tolerance via the sublingual route: mechanisms and applications / Ph. Moingeon, L. Mascarell // Clin. Developmental Immunology. – 2012. – Vol. 24. – P.1-8.

12. Wilson D. Sublingual immunotherapy for allergic rhinitis: systematic review and meta-analysis / D. Wilson, M. Lima, S. Durham // Allergy. – 2005. – N60. – P.4-12.



УДК 616.314.17-036.1-092.4-085:615.24

М.О. Ішков,
О.Б. Бєліков,
І.С. Давиденко

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ВЕРХІВКОВОГО ПЕРІОДОНТИТУ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ПРЕПАРАТУ ДІОКСИЗОЛЬ В УМОВАХ ЕКСПЕРИМЕНТУ

Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці

Ключові слова: хронічний
верхівковий періодонтит,
Діоксизоль, експериментальна
модель

Key words: chronic apical
periodontitis, dioxyzolum,
experimental model

Резюме. Проведено дослідження на 20 крысах линии Вистар, у которых моделировали экспериментальную модель хронического верхушечного периодонтита. Для лечения, в качестве антисептиков, использовали Диоксизоль и хлоргексидин. Установлено, что больший антисептический эффект достигается при использовании Диоксизоля.

Summary. Experimental studies on 20 Wistar rats, which underwent simulated experimental model of chronic apical periodontitis was performed. For the treatment, dioxyzolum and chlorhexedin were used as antiseptics. It is established that the greater antiseptic effect is achieved by using dioxyzolum.

Захворювання періодонту на сьогодні є складною загальномедичною і соціальною проблемою, яка супроводжується втратою зубів у пацієнтів та несприятливим впливом осередків періодонтальної інфекції на організм у цілому. У терапевтичній стоматології проблема успішного лікування хронічних верхівкових періодонтитів все ще залишається важливою та до кінця не вирішеною [1]. За даними статистичних досліджень, 35 % від усіх відвідувань становлять пацієнти з пульпітами та періодонтитами [2,5]. Традиційні терапевтичні методи лікування хронічного періодонтиту в ряді випадків є неефективними та не дають достатньо тривалої ремісії [4].

Ендодонтичне лікування хронічних періодонтитів полягає в усуненні інфекції з корневих каналів і лікувальній дії на вогнища періапикального запалення. При цьому важливу роль у цьому процесі, поряд з механічною, відіграє і медикаментозна обробка [6,7].

Широке використання антимікробних препаратів з метою лікування різних захворювань з інфекційним компонентом бактеріальної та грибкової етіології призвело до появи й широкого розповсюдження резистентних штамів мікроорганізмів [3,8].

Складність та трудомісткість лікарських маніпуляцій, значний процент невдач при лікуванні хронічних верхівкових періодонтитів вказує на необхідність постійного пошуку нових медикаментозних засобів та методів лікування [9,10,11].

Перспективним щодо цього є використання препаратів на поліетиленоксидній основі, зокрема, діоксизолу. Позитивні клінічні результати застосування при лікуванні різних гнійних інфекцій, у розвитку яких бере участь велика кількість мікрофлори, дають підстави для застосування його в стоматологічній практиці як антимікробного засобу при лікуванні хронічних верхівкових періодонтитів.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Для характеристики розвитку хронічного періодонтиту та антимікробної дії антисептичних препаратів у порівняльному аспекті була змодельована експериментальна модель хронічного періодонтиту на щурах лінії Вістар.

Експеримент проведено на 20 щурах, які були розподілені на три серії експерименту й одну контрольну. До першої серії було віднесено 5 тварин, у яких змодельовано періодонтит з додатковим інфікуванням *S.aureus* без застосування антисептиків. До другої було віднесено 5 тварин зі змодельованим періодонтитом з додатковим інфікуванням *S.aureus* і застосуванням як антисептичного засобу діоксизолу. У третій серії

було 5 щурів з експериментальним періодонтитом з додатковим інфікуванням *S.aureus* і застосуванням 0.05 % розчину хлоргексидину. Як контроль взяті щури з експериментальною моделлю періодонтиту без додаткового інфікування.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

При оглядовому мікроскопічному дослідженні матеріалу кісткових блоків у всіх вивчених морфологічних препаратах спостерігається неоднотипність змін, що відбуваються у кісткових тканинах і періодонті. Важливою виявленою ознакою є вираженість запальних реакцій. При певних умовах адекватна запально-репаративна реакція може перейти в хронічний патологічний процес.

У результаті дослідження гістологічних препаратів було встановлено таке.

Контрольна серія (експериментальна модель періодонтиту без додаткового інфікування).

При дослідженні гістологічних препаратів у навколореновій оболонці відзначалося повнокров'я, дрібні діapedезні крововиливи, набряк інтерстицію, запальна інфільтрація, яка локалізувалася переважно навколо кровоносних судин з накопиченням поліморфноядерних лейкоцитів, лімфоїдних клітин, макрофагів. У лунці часто відзначалась дрібновогнищева остеокластична резорбція кісткової тканини, іноді спостерігалися явища дрібноосередкового розсмоктування цементу кореня зуба (рис.1.).

Також запальний процес відзначений і в слизовій оболонці ясен з розвитком набряку, запальної інфільтрації, гіперемії.

*Експериментальна модель періодонтиту з додатковим інфікуванням *S.aureus* без застосування антисептиків.*

При дослідженні гістологічних препаратів у цій серії ознаки запалення були вираженими більш сильно, ніж у контрольній. Це проявлялося не тільки більш вираженим набряком та густою лейкоцитарною інфільтрацією, але й тим, що запалення мало переважно гнійний характер з утворенням мікроабсцесів, особливо навколо верхівки кореня зуба. Тканини періодонту вогнищево відшаровувалися від поверхні цементу. Також спостерігалися значні ділянки резорбції кісткової тканини коміркового відростка та поверхні цементу кореня зуба. Окрім того, інфікування *S.aureus* супроводжувалося утворенням значних осередків коліквацийного некрозу з колоніями мікробів. У сполучній тканині навколо зуба подекуди відзначалися ділянки розростання молоді грануляційної тканини з новоутвореними кровоносними судинами (рис.2.).

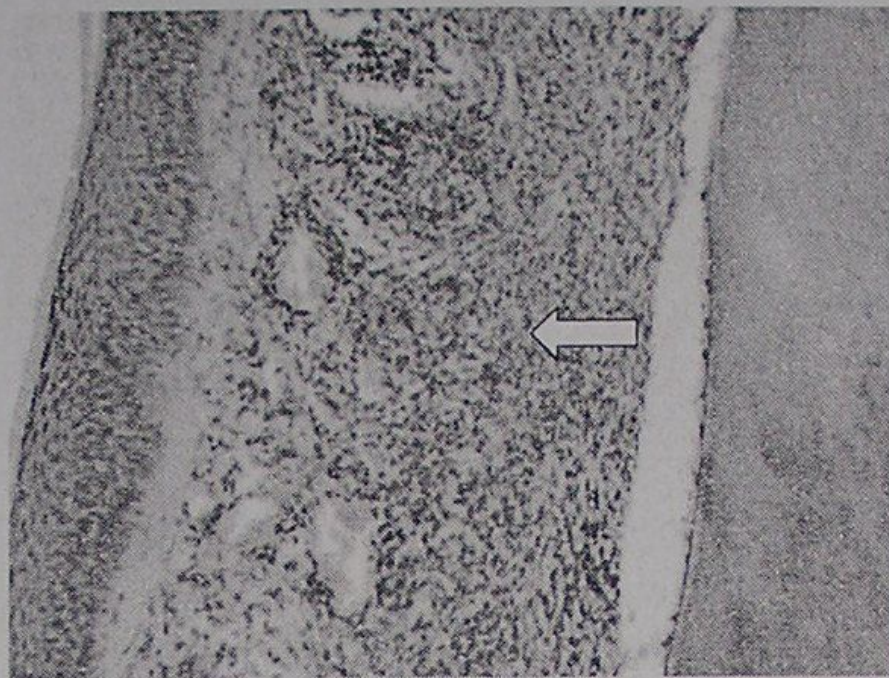


Рис.1. Експериментальний періодонтит (контрольна серія). Стрілкою позначена запальна інфільтрація біля кровоносних судин, з накопиченням поліморфноядерних лейкоцитів, лімфоїдних клітин, макрофагів. Зафарбовування гематоксилином і еозином. Об.20^x, Ок.10^x

При дослідженні гістологічних препаратів у цих тварин, на відміну від першої серії, не виявлено некротичних ділянок з колоніями мік-

робів та абсцесів. Запальний процес поширювався переважно на періодонт і був при цьому вираженим помірно.

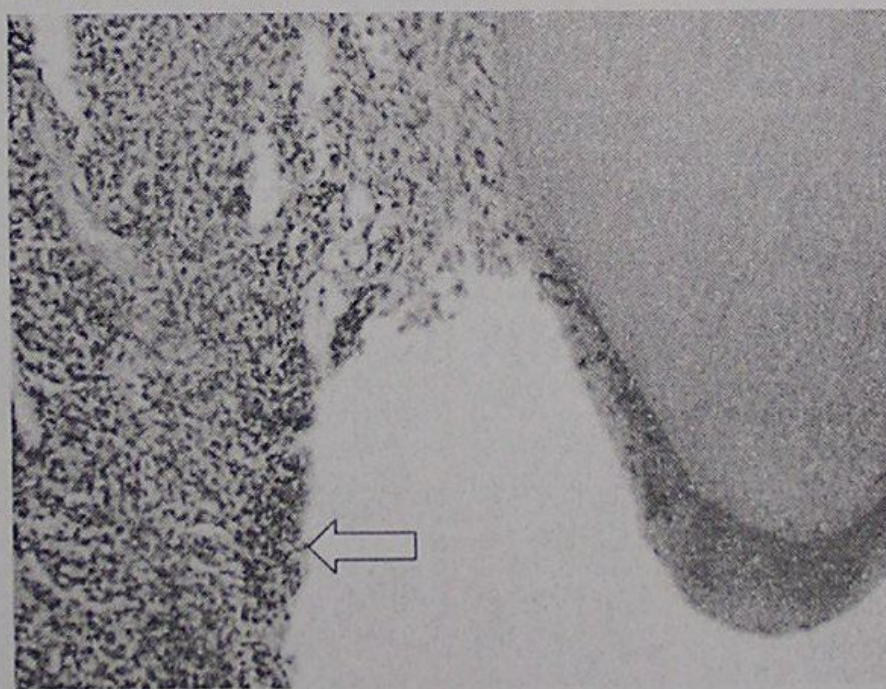


Рис. 2. Експериментальний періодонтит (перша серія). Стрілкою позначений фрагмент мікроабсцесу навколо верхівки кореня зуба (права частина зображення). Зафарбовування гематоксилином і еозином. Об.20^x, Ок.10^x

*Експериментальна модель періодонтиту з додатковим інфікуванням *S.aureus* із застосуванням діоксизоля.*

У слизовій оболонці запальних змін не виявлено, хоча спостерігалися ознаки повнокров'я

мікроциркуляторного русла та набрякості інтерстиція. Також мали місце осередкові розростання грануляційної тканини. У цементі кореня зуба та кістковій тканині коміркового відростка не спостерігалось явищ резорбції (рис. 3.).

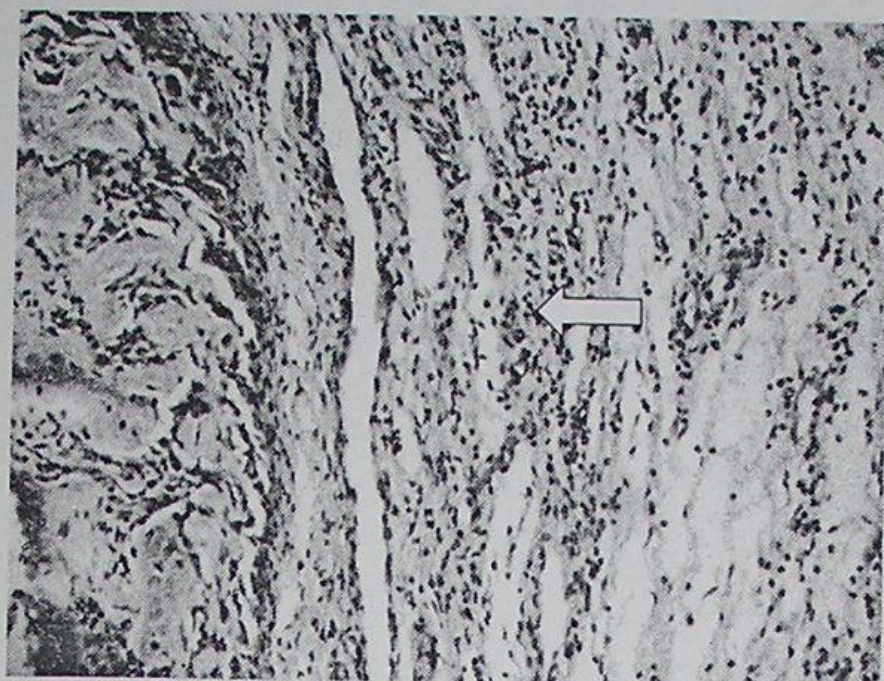


Рис. 3. Експериментальний періодонтит (друга серія). Стрілкою позначена зона запалення з помірним накопиченням поліморфноядерних лейкоцитів. Зафарбовування гематоксилином і еозином. Об.20^x, Ок.10^x

Експериментальна модель періодонтиту з додатковим інфікуванням S.aureus із застосуванням хлоргексидину.

При дослідженні гістологічних препаратів четвертої серії було виявлено, що в різних ділянках періодонту запалення було неоднакове. В одних місцях відзначалися осередки зі слабо вираженим запаленням, дрібними вогнищами розпаду з периферійним розвитком грану-

ляційної тканини. В інших місцях знаходилися великі осередки некротичного розпаду тканини зі значними колоніями мікробів. У слизовій оболонці не спостерігалось явних ознак запалення, хоча відзначалась її набряклість. Грануляційної тканини в слизовій оболонці не виявлено. У цементі кореня зуба та кістковій тканині коміркового відростка не спостерігалось явищ резорбції (рис.4.)

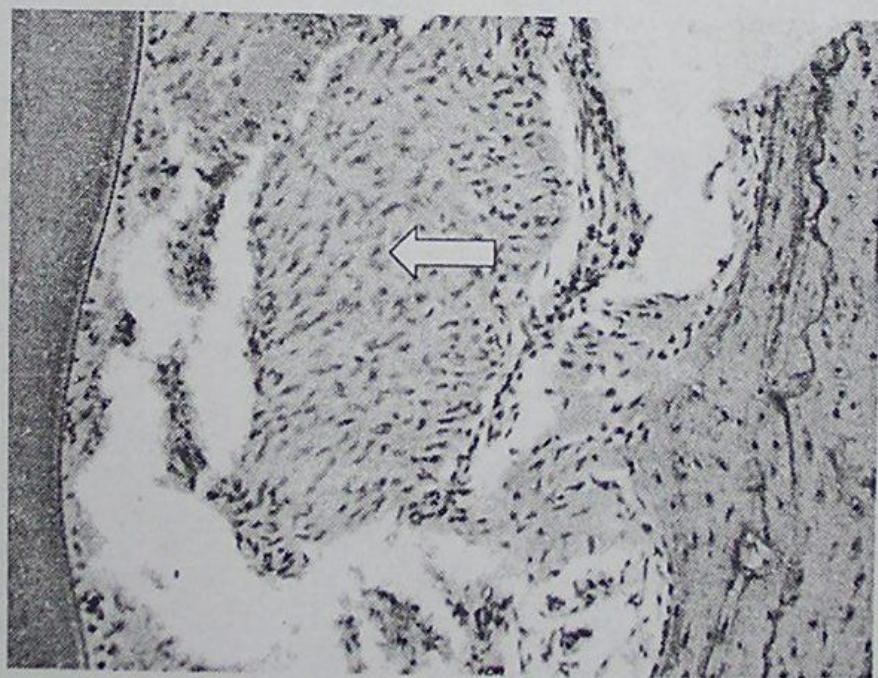


Рис. 4. Експериментальний періодонтит (третя серія). Стрілкою позначений осередок грануляційної тканини. Зафарбовування гематоксилином і еозином. Об.20^x, Ок.10^x

Проведено дослідження на 20 щурах лінії Вістар, в яких моделювали експериментальну модель хронічного верхівкового періодонтиту. Для лікування, як антисептики, використовували діоксизоль та хлоргексидин. Встановлено, що більший антисептичний ефект досягається при використанні діоксизолу.

ВИСНОВКИ

1. Вивчення гістологічних препаратів експериментального розвитку хронічного періодонтиту показало різний перебіг запального процесу в тканинах періодонту і слизовій оболонці. Він був найбільш виражений у першій серії, де був змодельований розвиток періодонтиту з додатковим інфікуванням *S.aureus* на відміну від контрольної серії дослідження. Запалення проявлялося повнокров'ям, дрібними діapedезними крововиливами, набряком інтерстиція, запальною інфільтрацією з накопиченням поліморфноядерних лейкоцитів, лімфоїдних клітин, макрофагів тощо.

2. При дослідженні дії антисептичних препаратів у порівняльному аспекті на експериментальних моделях хронічного періодонтиту виявлена їх різна антимікробна ефективність. Так, при характеристиці експериментальної моделі періодонтиту другої серії із застосуванням діоксизолу спостерігалось суттєве зменшення вираженості запалення, порушень мікроциркуляції, покращення стану кісткової тканини й цементу кореня зуба.

3. Менший позитивний ефект досягнуто у третій серії при використанні хлоргексидину, де спостерігалися осередки зі слабо вираженим запаленням, дрібними вогнищами розпаду з периферійним розвитком грануляційної тканини.

4. Подальші дослідження дозволять підвищити ефективність лікування хронічних верхівкових періодонтитів шляхом раціонального застосування для обробки кореневих каналів діоксизолу.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Антанян А.А. Гидроокись кальция в эндодонтии: обратная сторона монеты. Критический обзор литературы / А.А. Антанян // Эндодонтия today.- 2007.- № 1.- С. 59-69

2. Беер Р. Иллюстрированный справочник по эндодонтологии / Р. Беер, М.А. Бауман, А.М. Киельбаса / пер. с нем; под ред. Е.А.Волкова.- М.: МЕДпресс-информ, 2006.- 240 с.

3. Возможность восстановления микрофлоры после лечения периодонтита / Н.Г. Сенченко, Т.А. Чалая, Ю.Ю. Кожухарь [и др.] // Матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю студ., інтернів, магістрів, аспірантів та молодих вчених мед. фак. Ужгород. нац. ун-ту. - Ужгород, 2008. - С. 25.

4. Гемонов В.В. Развитие и строение органов ротовой полости и зубов: учеб. пособие для студ. стомат. вузов (факультетов) / В.В. Гемонов, Э.Н. Лаврова, Л.И. Фалин. - М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. - 256с.

5. Ивашкевич Л.Г. Анализ лечения периодонтитов разными антибактериальными средствами / Л.Г.Ивашкевич // Нова стоматологія - 1995.-№1(2).- С. 47-49.

6. Композиция для тимчасового пломбування зубних корневих каналів / Н.К. Казимірко, І.С. Гайдаш, В.В. Флегонтова [та ін.] // Декларацийний патент на корисну модель 9201 А Україна, А61К6/02. - №

200501546. заявл. 21.02.2005 р.; надрук. 15.09. 2005 р. Промислова власність. Офіційний бюлетень № 9.

7. Лукиных Л.М. Верхушечный периодонтит: учеб. пособие. - 2е изд. / Л.М. Лукиных, Ю.Н. Лившиц. - Н. Новгород: Изд-во Нижегород. гос. мед. акад., 2004. - 92 с.

8. Максимовский Ю.М. Основные направления профилактики и лечения хронического воспаления в области периодонта / Ю.М.Максимовский, А.В.Митронин // Рос. стоматол. журнал.- 2004.- №1.-С. 16-19.

9. Возможность восстановления бактериальной флоры после лечения инфицированных зубов / Т.А.Чалая, Ю.Ю. Кожухарь, Н.Г. Сенченко [и др.] // 36. наук. праць «Актуальні проблеми акушерства і гінекології, клінічної імунології та медичної генетики». - К., Луганськ, 2008. - Вип. 15.

10. Jungl Y. Molecular epidemiology and association of putative pathogens in root canal infection / Y.Jungl, B.K.Choi, K.Y.Kum [et al.] // J. Endod.- 2000.- P. 599-604.

11. Trusewicz M., The effectiveness of some methods in eliminating bacteria from the root canal of a tooth with chronic apical periodontitis / M.Trusewicz, J.Buczowska-Radlinska, S.Giedrys-Kalemba // Ann. Acad. Med. Stetin. - 2005. - Vol. 51, N2. - P. 43-48.