у школярів (p<0,001). У 16-річнихспостерігаємо ідентичну ситуацію. У підлітків, які відвідують школу чи коледж, тобто один і той же заклад освіти, не виявлено вірогідної різниці значень pH в залежності від віку. Зазвичай, середні показники pH змішаної слини коливаються в межах 6,8-7,4. В нашому випадку досліджуваний показник підлітків 15 і 16 років, які навчаються в коледжі, знаходиться поза межами норми (знижений та відповідає помірному показнику). Це, на нашу думку, пов'язано з високими показниками інтенсивності карієсу у студентів коледжу.

Вік 17-18 років – це навчання або в коледжі, або в закладі вищої освіти. Знову ж таки, спостерігаємо вірогідну різницю значень pH у відвідувачів університету та коледжу як в 17, так в і 18 років. Вік пацієнтів не впливав на досліджуваний показник. У учнів коледжу середній водневий показник в даному віковому періоді був нижчий, ніж той, який прийнятий за норму.

Проведені нами дослідження виявили, що водневий показник та мінералізуючий потенціал ротової рідини у підлітків 15-18 років, які навчаються в коледжі має нижчі значення, ніж в інших групах дослідження. Водневий показник у студентів коледжу незначно підвищується від 15 років до 17 років та досягає свого максимуму в 18 років. Це вказує на необхідність проведення профілактичної роботи з цим контингентом з метою виявлення факторів ризику, які зумовлюють таку ситуацію.

Дроник І.І.

МІКРОБНІ МАРКЕРИ ПАРОДОНТИТУ

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії
Буковинський державний медичний університет

Сучасна оцінка змін біоценозу пародонтальних тканин у вирішенні проблеми гнійних ускладнень при генералізованому пародонтиті дозволить обгрунтувати і розробити нові підходи у виборі цілеспрямованої та необхідної при даній патології антибактеріальної терапії. При цьому, потрібно враховувати те, що результат етіотропного лікування залежить не лише від вибору протимікробного засобу, але й від його прийому в комплексі з іншими лікувальними засобами, які підсилюють елімінацію збудників.

Мета дослідження - дослідити видовий склад мікроорганізмів пародонтальних кишень. Основний контингент досліджуваних склали пацієнти у віці від 30 до 55 років. Загальна кількість досліджуваних склала 23 особи. Критеріями включення пацієнтів у дослідження були: верифікований діагноз хронічного генералізованого пародонтиту I-II ступенів тяжкості, відсутність інших інфекційно-запальних процесів, наявність проінформованої згоди на проведення клінічних, лабораторних і терапевтичних заходів.

При аналізі спектру мікроорганізмів виявлено, що домінуюча роль належить анаеробному стрептококові, золотистому стафілококові, грамнегативним недиференційованим кокам в різних асоціаціях. Асоціації анаеробного стрептокока і золотистого стафілокока з гемолітичними стрептококами і фузобактеріями у хворих на хронічний генералізований пародонтит, ускладненого гнійним запаленням у пародонтальних тканинах складали загалом понад 50% випадків.

Встановлено, що формування гнійного осередку у хворих на генералізований хронічний пародонтит пов'язане із збільшенням частоти виявлення в пародонтальних кишенях золотистих стафілококів, пептострептококів, фузобактерій у різних асоціаціях, недиференційованих грамнегативних коків.