

колониеобразующих единиц грибов рода *Candida albicans*, превышающем 3 lg КОЕ/мл на СОПР.

Для определения минимальной ингибирующей концентрации и минимальных бактерицидных и фунгицидных концентраций эффективности масла чайного дерева использовали методику, описанную Gustafson (1998). Минимальная бактерицидная и фунгицидная концентрация определялась как минимальная концентрация масла чайного дерева, при которой отсутствовал рост микрофлоры.

**Результаты исследования.** При клиническом осмотре гигиеническое состояние полости рта было удовлетворительным (индекс Грин-Вермильона = 1,75±0,07).

При бактериологическом обследовании количественные показатели условно-патогенной кокковой микрофлоры у пациентов достигли высокого уровня – 4,6 - 6,7 КОЕ/мл. Также в значительных концентрациях из полости рта были высеяны различные виды грибов р.*Candida*: *C. albicans*, *C. krusei*, *C. tropicalis*, *C. stellatoidea*. Ко-

личественные результаты их выявления колебались в пределах - 5,1 - 6,2 КОЕ/мл.

Определения минимальной ингибирующей концентрации и минимальных бактерицидных и фунгицидных концентраций масла чайного дерева показали, что для *Escherichia coli* штамма AG 100 и *Staphylococcus aureus* NCTC 8325 значения составили соответственно 0,25 % и 0,5 %, для *Candida albicans* – соответственно 0,125% и 0,25 %.

**Выводы:** - лабораторные исследования подтвердили антимикробное действие масла чайного дерева в отношении *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Candida albicans*;

- полученные лабораторные результаты позволяют рекомендовать препарат «Tebodont» для угнетения активности ассоциированных штаммов микроорганизмов;

- ополаскиватель для полости рта «Tebodont», который содержит масло чайного дерева, может быть рекомендован в комплексной терапии кандидозного стоматита.



УДК: 616.314-002-053.5-039.71-085

*Ю. Г. Романова, д. мед. н., Е. А. Строченко, к. мед. н., Е. Л. Заградская, к. мед. н.*

Одесский национальный медицинский университет

### **БИОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ РАБОТНИКОВ ИЛЬИЧЕВСКОГО МОРСКОГО ТОРГОВОГО ПОРТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ**

Одной из приоритетных задач медицинской науки является изучение влияния на человека вредных факторов окружающей среды, этиологического значения условий труда и быта при возникновении и развитии различных заболеваний [2], в том числе и стоматологических.

**Цель настоящего исследования.** Изучение состояния заболеваемости мягких тканей зубов при хронической интоксикации у данной профессиональной группы.

Для выполнения поставленной цели были обследованы 45 работников Ильичевского морского торгового порта. Опытную группу составили докеры-механизаторы (30 человек), регулярно занимающиеся разгрузкой никелевой, марганцевой и железной руды. Предельно допустимая концентрация вредных веществ в воздухе причалов в 3-5 раз превышает норму, что позволяет рассматривать данные условия работы как

хроническую интоксикацию организмов рабочих. В зависимости от возраста, исследуемые были разделены на 3 подгруппы. Первую подгруппу составили мужчины в возрасте 21-30 лет, вторую – в возрасте 31-40 лет и третью – в возрасте 41-50 лет.

В качестве методов исследования использовали определение общей протеолитической активности (ОПА), активности уреазы, содержания малонового диальдегида (МДА) и лизоцима, а также активности каталазы [1; 3].

Проведенные исследования показали, что у лиц, работающих во вредных условиях труда, отмечается почти четырехкратное увеличение уровня малонового диальдегида. Усиление процессов перекисидации липидов происходит на фоне более чем двукратного снижения активности каталазы – фермента антиоксидантной защиты.

Проведенные ранее нами клинические исследования показали, что распространенность и интенсивность кариеса зубов и заболеваний тканей пародонта у докеров выше, чем у работников, не связанных с вредными условиями труда [4]. Хроническая интоксикация может служить пусковым механизмом в возникновении, а затем и в поддержании патологического процесса в полости рта. Нашими исследованиями установлено, что у докеров, работающих во вредных условиях труда, в ротовой жидкости отмечается более чем двукратное увеличение общей протеолитической активности. Увеличение этого показателя обычно свидетельствует о наличии воспаления в полости рта, о чем свидетельствуют и увеличенная интенсивность поражения тканей пародонта у этих рабочих. В ротовой жидкости докеров отмечается также двукратное снижение активности лизоцима, фермента индикатора состояния неспецифической антимикробной защиты полости рта. При этом у докеров отмечается увеличение активности уреазы, фермента, источником которого является микрофлора, и этот показатель может свидетельствовать о степени обсемененности полости рта.

Таким образом, проведенные нами биохимические исследования ротовой жидкости позволили сделать заключение, что для профилактики поражений тканей полости рта у работников порта необходимо назначать лизоцимсодержащие препараты, ингибиторы протеаз, препараты остеотропного действия.

### **Список литературы**

1. **Гирин С. В.** Модификация метода определения активности каталазы в биологических субстратах / С.В. Гирин // Лабораторная диагностика. – 1999. – № 4. – С. 45-46.
2. **Лобенко А. О.** Морська медицина та професійні хвороби як клінічні дисципліни, історичні аспекти, мета та задачі / А.О. Лобенко, О.М. Ігнат'єв // Вісник морської медицини. – 2001. – № 1 (13). – С. 12-16.
3. **Стальная И. Д.** Метод определения малонового диальдегида с помощью тиобарбитуровой кислоты / И.Д. Стальная, Т. Г. Гаришвили // Современные методы в биохимии / Под ред. Н. П. Ореховича. – М.: Медицина. – 1977. – С. 63-64.
4. **Строченко Е. А.** Состояние стоматологической заболеваемости у работников Ильичевского морского торгового порта / Е. А. Строченко, В. Я. Скиба // Вісник стоматології. – 2007. – № 3 (57). – С. 20-23.



## **Стенові доповіді**

**Анисимова Л.А.** ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения Украины», кафедра стоматологии ФПО.

**Бойко Г.Г.** ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения Украины», кафедра стоматологии ФПО.

**Бойко Г.Г.** ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения Украины», кафедра стоматологии ФПО.

**Груздева А.А.** ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения Украины», кафедра стоматологии ФПО.

**Глазунов О.А., Фесенко В.І., Фесенко Д.В.** ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения Украины», кафедра стоматологии ФПО.

**Глазунов О.А., Меладзе І.Н.** ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения Украины», кафедра стоматологии ФПО.

**Глазунов О.А., Фастовец Е.А., Глазунов А.О.** ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения Украины», кафедра стоматологии ФПО.

**Использование Биоминна при лечении хронического генерализованного пародонтита**

**Опыт лечения хронических сиаладенитов**

**Использование препарата «Мекседол» в комплексном лечении воспалительных процессов челюстно-лицевой области**

**Роль эксфолиативной цитологии в диагностике лейкоплакии слизистой оболочки полости рта.**

**Досвід комплексного лікування хронічних форм кандидозного стоматиту в умовах промислового регіону**

**Особливості діагностики захворювань пародонта у людей з метаболічним синдромом**

**Математические исследования соотношения углов наклона окклюзионной поверхности верхних жевательных зубов**