

Список літератури

- Биск Б.И. Реовазография: Учеб.-метод. пособие для студентов, врачей-интернов и практик. Врачей / Б.И. Биск. - Иваново, 1998. - 85 с.
- Бова А.А. Функциональная диагностика в практике врача - терапевта: Руководство для врачей / А.А. Бова, Ю-Я.С. Денешук, С.С. Горохов. - ООО "Медицинское информационное агенство" 2007. - 240 с.
- Бунак В.В. Антропометрия. Практический курс / В.В. Бунак. - М.: Учпедгиз, 1941. - 368 с.
- Вяткин И.Е. Особенности физического развития, сердечно-сосудистой и дыхательной систем призывников города Красноярск 17-21 года в зависимости от типа телосложения: дис. ... канд. мед. наук : 14.00.02 : 03.00.13 / И.Е. Вяткин. - Красноярск, 2006. - 172 с.
- Гунас І.В. Конституційний підхід до визначення нормативних показників серцево-судинної системи / І.В. Гунас, Л.А. Сарафинюк, Г.В. Даценко // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. - 2006. - Т. 5, № 2. - С. 91.
- Злепко С.М. Портативний багатофункціональний прилад діагностики судинного русла кровоносної системи / С.М. Злепко, М.П. Костенко // Вимірвальна та обчислювальна техніка в технологічних процесах. - 2000. - № 1. - С. 125-132.
- Кириченко І.М. Нормативні показники гемодинаміки у підлітків різної статі в залежності від особливостей будови тіла: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.03.03 - нормальна фізіологія / І.М. Кириченко. - Вінниця, 2005. - 24 с.
- Нурметова І.К. Особливості сучасних антропологічних досліджень повстанню взаємозв'язків у живому організмі / І.К. Нурметова, І.Д. Кухар // Вісник морфології. - 2007. - Т. 13, № 2. - С. 470-473.
- Ронкин М. А. Реография в клинической практике / М.А. Ронкин, Л.Б. Иванов. - М.: Научно-медицинская фирма МБН, 1997. - 250 с.
- Сарафинюк Л.А. Вікові та статеві закономірності змін гемодинаміки в залежності від конституціональних характеристик організму: автореф. дис. ... докт. біол. наук : 03.00.13 - фізіологія людини і тварин / Л.А. Сарафинюк. - Тернопіль, 2010. - 35 с.
- Хмель Л.Л. Зміни показників реограми голілки в залежності від віку і статі у міських підлітків Поділля / Л.Л. Хмель // Вісник Вінницького нац. мед. ун-ту. - 2011. - Т. 15, № 2. - С. 242-246.
- Carter J. Somatotyping - development and applications / J. Carter, B. Heath. - Cambridge University Press, 1990. - 504 p.
- Impedance cardiographic hemodynamic variables and hypertension in elderly Han residents / Z. Xiajuan, D. Ding, H. Yanyan, H. Zhen // Ups J Med Sci. - 2013. - Vol. 118, № 2. - 80-86.

Иваница А.А.

ОСОБЕННОСТИ ПРОИЗВОДНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РЕОВАЗОГРАММЫ ГОЛЕНИ У ЗДОРОВЫХ ГОРОДСКИХ ЮНОШЕЙ И ДЕВУШЕК РАЗНЫХ СОМАТОТИПОВ

Резюме. Исследованы производные показателей реовазограммы голени 335 практически здоровых лиц юношеского возраста Подольского региона Украины (167 девочек в возрасте 16-20 лет, и 168 юношей - 17-21 года) в зависимости от соматотипа. Выяснилось, что среди производных показателей только показатели тонуса артерий голени статистически достоверно отличаются между девушками и юношами различных соматотипов. Показатель тонуса всех артерий голени статистически значимо меньший у юношей, чем у девушек, у лиц с мезоморфным, экто-мезоморфным и средним промежуточным соматотипом. В то же время показатели тонуса артерий голени крупного, среднего и мелкого калибра статистически значимо меньший только у юношей с мезоморфным соматотипом, чем у девушек-мезоморфов.

Ключевые слова: реограмма голени, производные показателей реовазограммы, пол, соматотип.

Ivanitsa A. O.

PECULIARITIES OF DERIVED INDICES RHEOVASOGRAM OF SHIN OF HEALTHY CITY BOYS AND GIRLS OF DIFFERENT SOMATOTYPE

Summary. The rheovasogram of shin of derived indices of 335 healthy individuals adolescence of Podilskiy region of Ukraine (167 girls aged of 16-20 years old and 168 boys aged of 17-21 years old) were investigated depending on the somatotype. It is shown that among derived indices there are only the indices of the tone of the shin arteries among the girls and boys of the different somatotypes are statistically different. The indicator of the tone of the all shin arteries was significantly smaller in boys than in girls, those with mesomorphic, ecto-mesomorphic and middle intermediate somatotype. At the same time, the indicators of the shin arteries of the large, medium and small caliber significantly lower only in the youths with mesomorphic somatotype than the girls mesomorphs.

Key words: rheogram of shin, derived indices of rheovasogram, sex, somatotype.

Стаття надійшла до редакції 10.10.2013 р.

Иваница Арина Александрівна - асистент кафедри патофізіології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; janovskaja09@mail.ru.

© Сорокоумова Л.К., Шевчук Н.М., Задерей Н.В.

УДК: 582.282.23:57.085:615.28

Сорокоумова Л.К., Шевчук Н.М., Задерей Н.В.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21000)

ВПЛИВ АНТИСЕПТИЧНОГО ЛІКАРСЬКОГО ПРЕПАРАТУ ОФТАЛЬМОДЕК НА ТКАНИНИ МАКРООРГАНІЗМУ

Резюме. В роботі наведені результати дослідження морфологічних особливостей органа зору, допоміжного апарату та паренхіматозних органів після інстиляції антисептичного лікарського препарату офтальмодек, що містить декаметоксин.

Ключові слова: антисептика, декаметоксин, офтальмодек.

Вступ

Сучасний розвиток фармацевтичної промисловості призвів до створення нових антисептичних лікарських засобів. Щорічно на аптечний ринок поступають сотні препаратів, із них десятки в офтальмології. Недостатня інформація про нові лікарські засоби ускладнює їх раціональне застосування. Тому необхідне постійне поповнення знань практичних лікарів в галузі клінічної мікробіології.

У зв'язку з постійним збільшенням числа лікарських засобів, в тому числі аналогічних препаратів, що випускають декілька фірм під різними (патентованими) назвами, практичні лікарі особливо потребують отримання інформації як про непатентовані, так і про патентовані лікарські препарати.

Практичному лікарю необхідно знати як позитивний, так і негативний вплив лікарських препаратів на макроорганізм. Для зменшення ризику побічної дії надто важливо провести індивідуальний підбір як лікарського засобу, так і його дози, способу введення та тривалості терапії. Окрім того, при виборі медикаментозної терапії, лікарю необхідно враховувати не тільки особливості впливу препарату на різні тканини організму, але і здатність лікарського засобу досягати структур, де розташовані патологічні зміни, не викликаючи при цьому пошкодження інших тканин організму.

До складу сучасних лікарських препаратів входять активні компоненти і допоміжні речовини, які необхідні для створення стабільної лікарської форми. Деякі допоміжні речовини можуть також проявляти несприятливу дію на тканини організму. При терапії необхідно враховувати фармацевтичні та фармакокінетичні властивості лікарських засобів. Лікувальну дію любого фармакологічного препарату визначає його активність, специфічність дії, тривалість дії та біодоступність.

Найбільш часто для лікування різних захворювань очей лікарські засоби вводять місцево в кон'юнктивальний мішок у вигляді очних крапель. Проникнення препарату в структурні елементи органа зору після інстиляції залежить від швидкості продукції та відтоку слізної рідини, частоти миготливих рухів, стану рогівки, особливостей препарату, одночасного використання інших препаратів, які будуть змінювати концентрацію першого.

Мета - дослідити морфологічні особливості органа зору, допоміжного апарату та паренхіматозних органів після інстиляції антисептичного лікарського препарату офтальмодек.

Матеріали та методи

Вплив антисептичного препарату офтальмодек 0,02% на структуру органа зору та паренхіматозних органів вивчали на кролях породи шиншила. Дослідна група складалась із 12 тварин. В контрольній групі було 3 тварини. Після завершення експерименту тварин виводили з досліду шляхом передозування ефіру для наркозу. Енуклеацію очей кролів для гістологічних дослід-

жень проводили після евтаназії тварин. Матеріал готували за загально прийнятою методикою М.Я. Суботіна. Гістологічні матеріали фарбували гематоксилін-еозином.

Результати. Обговорення

Кон'юнктива. При макроскопічному дослідженні структура кон'юнктиви не порушена, тонка, прозора, з гладенькою блискучою поверхнею звичайного кровонаповнення. Крововиливів, патологічних нашарувань, запального ексудату чи інфільтрату не виявлено.

При мікроскопічному дослідженні встановлено, що кон'юнктива у цієї групи тварин за своєю структурою не відрізнялась від такої в порівнянні з контрольною.

Власна пластинка кон'юнктиви представлена пухкою сполучною тканиною. Колагенові волокна звичайної пучкової структури. Між волокнами зустрічаються фіброласти, ретикулярні клітини та поодинокі макрофаги. Вогнищево виявляються дрібні скупчення лімфоцитів з домішками плазматичних клітин. Кровоносні судини звичайного кровонаповнення. Стінки судин не змінені. Ендотеліоцити збережені на всьому протязі. В просвітах судин виявляють форменні елементи крові, які розташовані переважно в центрі судин. При забарвленні толудіновим синім реакція метакромазії відсутня, що вказує на відсутність деструктивних змін в стромально-судинних компонентах кон'юнктиви.

Кон'юнктива покрита багатошаровим плоским незроговілим епітелієм. Епітелій морфологічно не змінений, рівномірно виражений в різних ділянках кон'юнктиви, в деяких зонах епітелій наближається до кубічного.

Вогнищево, серед епітеліальних клітин зустрічають поодинокі келихоподібні клітини, виповнені слизом. Серед рихлої сполучної тканини зустрічають залози. Останні мають трубчасто-альвеолярну структуру. Це залози, що продукують слизовий секрет.

Необхідно підкреслити, що слизові залози розташовані нерівномірно. Відмічають поодинокі залози і обширні їх скупчення. В просвітах залоз виявляється слиз та залозистий епітелій зі значною кількістю келихоподібних клітин. Навколо залозистих структур розташована сполучна тканина, кровоносні судини та дрібні лімфоїдні агрегати.

Кон'юнктивальна поверхня повік патологічно не змінена. Всередині повіки добре виявляється хрящова тканина - так звана тарзальна пластинка. Структура її представлена щільною волокнистою сполучною тканиною. Навколо хряща розташовані сальні залози. Вони представлені поодинокими жировими вакуолями, або їх скупченнями, оточеними волокнами сполучної тканини. Поряд з цим, ближче до кон'юнктиви очного яблука зустрічаються слизові залози. Субепітеліально виявляють дрібні лімфоцитарні інфільтрати з домішками макрофагів.

Сльозовий апарат представлений сльозовими залозами слізного мішка та сльозовидільними протоками.

Сльозові залози представлені розгалуженими складними альвеолярно-трубчатими залозами. В базальних відділах залози епітелій гіперхромний. В центральних зонах епітелій просвітлений, часто вакуолізований. Ядра епітелію округлої форми, з рівномірним розташуванням хроматину. Ядро має одне ядрце. Навколо залозистих структур розташовані волокна сполучної тканини з дрібними скупченнями лімфоцитів.

М'язові волокна м'язів очного яблука добре виражені. Структура їх не змінена. Мікроскопічно м'язові волокна зберігають повздожню і поперекову смугастість. М'язові волокна щільно прилягають одне до одного. Ядра клітин нормохромні. Сполучнотканинні елементи слабо виражені.

Рогівка. Макроскопічне дослідження рогівки показало, що при застосуванні антисептичного препарату офтадек видимих патологічних змін не виявлено. Мікроскопічна структура рогівки не порушена. В ній відмічається чітке розмежування 5 шарів.

Поверхневий шар представлений багатошаровим плоским не зроговілим епітелієм. В базальному відділі епітелію переважають клітини циліндричної форми. Ядра їх гіперхромні, деякі з них з явищами мітозу. Цитоплазма прозора. В остистій зоні клітини полігональної форми з багато чисельними відростками. Остистий шар покриває шар плоского епітелію. Передній епітелій рогівки розташований на гомогенній мембрані - передній пограничній пластинці.

Власна речовина рогівки патологічно не змінена. В ній відсутні кровоносні судини. Сполучнотканинні пластинки щільно прилягають одна до одної. Серед пластинок виявляються поодинокі фібробласти, які нагадують плоскі клітини. При забарвленні толудіновим синім вогнищ метахромазії не спостерігалось.

Задня термінальна пластинка представлена тонким шаром колагенових волокон, які зберігають фібрилярну структуру. В них відсутні явища фрагментації чи лізису. До цієї мембрани суцільно прилягає задній епітелій рогівки. Він представлений одношаровим плоским епітелієм. Клітини останнього нагадують ендотеліальні клітини. Цитоплазма гомогенна.

Райдужка. Структура паранхіматозно-стромальних елементів райдужки у цієї групи тварин не відрізняється від такої в порівнянні з контрольною групою. Паранхіматозні елементи представлені епітелієм та меланоцитами.

Передній епітелій райдужки представлений клітинами полігональної форми, з великими нормохромними ядрами. Останні вогнищево мають видовжену форму. Плоскі клітини щільно контактують між собою та зі сполучнотканинними волокнами.

Зовнішній та внутрішній пограничні шари представлені сполучною тканиною та невеликою кількістю пігментних клітин-меланоцитів. У зовнішньому шарі серед колагенових волокон спостерігається значна кількість фібробластів. Колагенові волокна зберігають свою

структуру. Вони не розволокнені, добре поглинають фарби і мають яскраво - червоний колір при забарвленні за Ван Гізеном. Пігментні клітини розташовані нерівномірно, можливо це являється особливістю райдужки кролів. Судинний шар добре розвинутий.

В ньому спостерігають кровоносні судини, пухку сполучну тканину та пігментні клітини. Просвіти кровоносних судин розширені і виповнені еритроцитами і плазмою. Форменні елементи крові мають переважно центральне розташування і чіткі межі між собою, що свідчить про відсутність порушень реологічних властивостей крові.

Стінки кровоносних судин тонкі і покриті ендотеліоцитами. Ендотеліальні клітини звичайної форми і щільно прилягають до базальної мембрани. При забарвленні толудіновим синім в стінках судин відсутні вогнища метахромазії. Колагенові волокна мають звичайну будову, між ними розташовані фібробласти та поодинокі лімфоподібні клітини і меланоцити. Останні вогнищево формують дрібні скупчення.

При застосуванні очних лікарських форм можливий розвиток побічної дії загального характеру, які пов'язані з реабсорбцією діючої речовини у системний кровоток через кон'юнктивальні судини, судини радужної оболонки, слизової носа. Ступінь вираженості і характер цих змін можуть бути різними.

Серце. М'язові волокна міокарда добре виражені. Повздожня і поперечна смугастість збережена. Ядра кардіоміоцитів округлої форми, нормохромні. В м'язових волокнах відсутні дистрофічні і деструктивні зміни. Інтерстиціальна тканина представлена ретикулярними волокнами. Поряд з цим виявляються еластичні і колагенові волокна.

В стромі спостерігають поодинокі лімфоцити. Місцями останні утворюють дрібні лімфоїдні агрегати. Інтерстицій міокарду без ознак набряку. Коронарні кровоносні судини звичайного кровонаповнення. Еритроцити в судинах мають центральне розташування. Стінки судин звичайної структури. Ендотеліальні клітини не активовані, щільно прилягають до базальної мембрани. Периваскулярна сполучна тканина не розпушена. Серед нижніх сполучнотканинних волокон виявляються поодинокі лімфоцити і макрофаги.

Ендокард зберігає звичайну структуру. Ендотелій розташований на товстій базальній мембрані. Сполучнотканинний шар з невеликою кількістю кардіоміоцитів без ознак дезорганізації та деструкції. Структура епікарда не порушена. Мікроскопічно виявляється сполучнотканинний каркас у вигляді тонкої пластинки, яка зрощена з міокардом. Сполучнотканинна пластинка покрита мезотелієм. Кровоносні судини епікарду звичайного кровонаповнення. Навколо судин зустрічаються лімфоцити, макрофаги, а також дрібні вогнища жирової тканини.

Печінка. Структура печінки не порушена. Печінкові балки мають типове радіальне розташування. Гепатоцити звичайних розмірів. Ядра клітин різних розмірів. Зус-

тріають дрібні, середні та великі ядра. Вид і розмір ядра залежить від зони розташування гепатоцитів. Цитоплазма переважно більшості гепатоцитів дрібнозерниста, що віддзеркалює активність метаболічних процесів. Досить часто зустрічають двоядерні гепатоцити, які свідчать про високі регенераторні можливості організму.

В перипортальній зоні виявляється тонка смужка гепатоцитів з гіперхромними ядрами. Це так звана перша зона гепатоцитів, яка представлена молодими клітинами. Синусоїди розширені. В просвітах спостерігаються поодинокі лімфоцити, зірчаті ретикулоендотеліоцити звичайної структури. В портальних трактах спостерігаються триади: вена, артерія та жовчна протока. Жовчна протока розширена.

Епітелій однорядний, циліндричний. Структура клітин не змінена. Стінка артерії та портальної вени без особливостей. Навколо судин розташована сполучна тканина, яка представлена волокнами та клітинами. Серед клітин переважають фібробласти. Поряд з цим спостерігаються лімфоцити. Останні локалізуються переважно навколо кровонесних судин. Жовчні капіляри не розширені. Простори Дісе не виявляються. Термінальні вени звичайного кровонаповнення. Структура їх не змінена.

Нирки. Макроскопічна структура органа не порушена. При мікроскопічному дослідженні клубочки нирки правильної форми. Капсула Шумлянського - Боумена звичайної будови. Капілярні клубочки не розширені. В просвітах капілярів виявляються еритроцити. Стінки капілярів не потовщені. Навколо деяких капілярів локалізуються ангіоцити. Епітелій звивистих і прямих каналців збережений.

Просвіти звичайних розмірів і вогнищево виповнені вмістом. Епітелій щільно зв'язаний з базальною мембраною. В цитоплазмі епітелію зберігається дрібна зернистість. Ядра клітин нормохромні, часто містять ядрце. Просвіти прямих каналців округлої форми. Епітелій збережений і зв'язаний з базальною мембраною. Цитоплаз-

ма епітелію з явищами зернистої дистрофії. Ядра клітин звичайної структури. Між каналцями виявляються поодинокі лімфоцити. Строма органа без патологічних змін.

Отже, проведене дослідження показало, що при застосуванні очних крапель офтальмодек в складових елементах допоміжного апарату ока, очного яблука та паренхіматозних органах виявлені зміни, що не відрізняються від таких у порівнянні з контрольною групою тварин.

Антисептичний лікарський препарат офтальмодек не володіє подразнюючою дією, про що свідчать дані дослідження в кон'юнктиві ока та слізних залозах. Препарат не викликає в тканинах розвиток дистрофічних, запальних змін, про що свідчить структура паренхіматозно-стромальних елементів вивчених об'єктів. Офтальмодек не змінює структуру мікроциркуляторного русла та не впливає на реологічні властивості крові, про що свідчать морфологічні зміни в райдужці, судинних кон'юнктиви. Як показали проведені дослідження антисептичний лікарський препарат офтальмодек не всмоктується, що підтверджується даними морфологічного дослідження паренхіматозних органів.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. В клінічній практиці гнійно-запальні захворювання очей займають провідну роль у структурі захворюваності органа зору. Основна роль у лікуванні та профілактиці гнійно-запальних процесів належить протимікробним препаратам.

2. Очні краплі офтальмодек, що містять декаметоксин, не володіють подразнюючою дією, не викликають у тканинах дистрофічних змін, про що засвідчує структура паренхіматозно-стромальних елементів вивчених об'єктів.

В подальшому дослідженні планується доклінічне вивчення створення нових антисептичних препаратів, для застосування в офтальмології.

Список літератури

- Палій Г. К. Ефективність антисептичного препарату декасану / Г. К. Палій, В. П. Ковальчук, Н. М. Деркач [та ін.] // *Biomedical and Biosocial Anthropology*. - 2010. - № 15. - С. 8-11.
- Авдеева Л. В. Антибіотикорезистентність збудників опортуністичних інфекцій. Проблеми та підходи до їх вирішення / Л. В. Авдеева // XII з'їзд Товариства мікробіологів України ім. С. М. Виноградського, 25-30 трав. 2009 р. : тези доп. - Ужгород, 2009. - С. 6.
- Оцінка очних антисептичних крапель в експерименті / Г. К. Палій, А. В. Крижановська, І. Г. Палій та ін. // *Вісник ВДМУ*. - 2002. - № 1. - С. 44-45.
- Егоров Е. А. Офтальмофармакологія : Руководство для врачей / Е. А. Егоров, Ю. С. Астахов, Т. В. Ставицкая. - М. : Издательский дом "Гэотар-мед", 2004. - 463 с.

Сорокоумова Л.К., Шевчук Н.Н., Задерей Н.В.

ВЛИЯНИЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ОФТАЛЬМОДЕК НА ТКАНИ МАКРООРГАНИЗМА

Резюме. В работе приведены результаты исследований морфологических особенностей органа зрения, вспомогательного аппарата и паренхиматозных органов после инсталляции антисептического препарата офтальмодек, который содержит декаметоксин.

Ключевые слова: антисептика, декаметоксин, офтальмодек.

Sorocoumova L.K., Shevchuk N.M., Zaderей N.V.

AFFECTION THE ANTISEPTIC MEDICINE OFTALMODEK ON TO TISSUE OF THE MAKROORGANISM

Summary. Morphological assay of certain of eye, assistant apparatus and parenchymatous organs were investigated after applying

of antiseptic medicine oftalmodek with decametoxine.

Key words: *antiseptics, decametoxine, oftalmodek.*

Стаття надійшла до редакції 06.11.2013 р.

Сорокоумова Людмила Костянтинівна - к.мед.н., доцент кафедри мікробіології, вірусології та імунології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; +38 0432 53-03-79

Шевчук Наталя Миколаївна - к.мед.н., доцент кафедри мікробіології, вірусології та імунології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; +38 0432 53-03-79

Задерей Наталя Василівна - лікар офтальмолог, Хмельницька міська поліклініка № 4; +38 067 507-85-29

© Палій В.Г., Сухляк В.В., Палій Д.В., Гончар О.О., Крижановська А.В., Береза Б.М., Буркот В.М., Кравчук П.О., Задерей Н.В.

УДК: 615.28:616-002

Палій В.Г., Сухляк В.В., Палій Д.В., Гончар О.О., Крижановська А.В., Береза Б.М., Буркот В.М., Кравчук П.О., Задерей Н.В.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, кафедра мікробіології, вірусології та імунології (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця Україна, 21018)

ПРОТИМІКРОБНА ДІЯ АТИСЕПТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ, АНТИБІОТИКІВ НА ЗБУДНИКИ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Резюме. В роботі наведені результати мікробіологічного дослідження дії антисептичних препаратів, антибіотиків на збудники запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота. Доведено високу протимікробну дію декасану, горостену, септефрилу на збудники захворювань порожнини рота. Доцільно застосовувати декасан, горостен, септефрил в стоматології для профілактики, лікування інфекційних захворювань.

Ключові слова: *антисептики, горостен, декасан, септефрил, мірамістин, хлоргексидин, антибіотики.*

Вступ

Пошук ефективних антимікробних препаратів для профілактики, лікування запальних захворювань порожнини рота залишається актуальним для мікробіологів та стоматологів [Чайка та ін., 2012]. Виникнення запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота обумовлюють стафілокок, гриби роду *Candida* та їх асоціації. Стафілокок формує швидко в організмі пацієнтів резистентність до антибіотиків, антисептиків [Кордон та ін., 2012]. Впровадження в медичну практику нових антимікробних засобів для профілактики і лікування запальних захворювань не вирішило цю важливу проблему. Успішно можна долати стійкість збудників запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота, використовуючи нові антибіотики, антисептики в перспективних ефективних лікарських формах [Фоміна, Фомін, 2012]. Необхідно підкреслити, що протимікробні лікарські препарати (антибіотики, антисептики, фторхінолони) реалізують лікувальну дію в організмі пацієнта через різні механізми впливу на збудників захворювань [Палій та ін., 2004].

Незважаючи на збільшення кількості антимікробних лікарських засобів, отримати надійний лікувальний ефект у пацієнтів із запальними захворюваннями слизової оболонки порожнини рота неможливо у всіх випадках, тому необхідно продовжувати вивчення нових протимікробних препаратів [Палій та ін., 2008].

Формування резистентності бактерій до антибіотиків відома давно. Вона може бути природною, яка обумовлена хімічною будовою цитоплазматичної мембрани та

клітинної стінки мікроорганізмів. Крім того, існує набута резистентність до антисептиків, антибіотиків, дезінфектантів у бактерій, зокрема стафілококів, які вегетують на слизових оболонках в організмі людини, на предметах, в повітрі лікувальних установ, стоматологічних закладів.

Поширення штамів стафілококу, стійких до антибіотиків, антисептиків диктує необхідність створення нових фіксованих лікарських форм антисептиків [Палій та ін., 2012]. Для вирішення цього завдання спрямоване вивчення дії горостену, декаметоксину, декасану, септефрилу на штами стафілококу, ізольованих з слизової оболонки порожнини рота стоматологічних хворих.

Метою роботи було дослідження рівня протимікробної активності антисептичних лікарських препаратів декасану, декаметоксину, горостену, септефрилу, мірамістину, хлоргексидину, антибіотиків на музейні, клінічні штами мікроорганізмів, виділених від хворих з запальними захворюваннями слизової оболонки порожнини рота.

Матеріали та методи

Матеріалом для бактеріологічної діагностики запальних захворювань служили наліт, лусочки, зішкрябі із слизової оболонки порожнини рота. Дослідження антимікробних властивостей протимікробних препаратів проводили на музейних, клінічних штаммах мікроорганізмів, виділених від хворих.

Широту протимікробного спектру вивчали в стан-