## Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД

«ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

На правах рукопису

М Е Л Ь Н И Ч У К Г а л и н а М и х а й л і в н а

 УДК: 616.314.17 - 008.1 + 575.1 + 616.008.9 + 616.31-08

 Генералізований пародонтит і пародонтоз: маркери спадкової схильності, патогенетичні механізми метаболічних порушень та їх комплексна корекція

14.01.22 – стоматологія

Дисертація

на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук

Науковий консультант:

доктор медичних наук, професор

ПОЛІТУН Антоніна Михайлівна

Івано-Франківськ – 2008

ЗМІСТ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Стор. |
| ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ ............................................................... | 6 |
| ВСТУП ................................................................................................................. | 7 |
| РОЗДІЛ 1. | СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМ ПАТОГЕНЕЗУ, ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) …………. | 16 |
| 1.1. | Генетичні механізми розвитку захворювань тканин пародонта .................................................................................... | 16 |
| 1.2. | Метаболічні порушення при генералізованих захворюваннях пародонта та імунні механізми їх розвитку.. | 25 |
| 1.2.1. | Роль мікроелементного та металоферментного обміну в розвитку хвороб пародонта ....................................................... | 25 |
| 1.2.2. | Активність ферментів сироватки крові при хворобах пародонта ............................................................ | 30 |
| 1.2.3. | Вільнорадикальне окиснення, синдром ендогенної інтоксикації та антиоксидантний захист при захворюваннях тканин пародонта ....................................................................... | 33 |
| 1.2.4. | Роль цитокінів у патогенезі генералізованого пародонтиту... | 36 |
| 1.3. | Сучасні підходи до медикаментозного лікування генералізованого пародонтиту (ГП).......................................... | 43 |
|  РОЗДІЛ 2. | ОБ’ЄКТИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ ..................................... | 56 |
| 2.1. | Характеристика об’єкту клінічних досліджень та стоматологічного обстеження .................................................. | 56 |
| 2.2 | Особливості клінічного стану пародонта у хворих на ГП ..... | 58 |
|  2.3. | Дослідження маркерів генетичної схильності до розвитку ГП і пародонтозу ........................................................................ | 63 |
| 2.3.1. | Метод дерматогліфічного дослідження ................................... | 64 |
| 2.3.2. | Визначення асоціацій захворювань пародонта з антигенами груп крові систем АВ0 та резус ................................................ | 70 |
| 2.3.3. | Цитологічний метод оцінки функціональної активності геному букальних епітеліоцитів ............................................. | 71 |
| 2.4. | Біохімічні методи дослідження при захворюваннях тканин пародонта .................................................................................... | 73 |
| 2.4.1. | Визначення вмісту біометалів у цільній крові та ротовій рідині хворих .............................................................................. | 74 |
| 2.4.2. | Методи визначення активності ферментів у сироватці крові | 74 |
| 2.4.3. | Методи оцінки стану пероксидного окиснення ліпідів та антиоксидантного захисту у сироватці крові .......................... | 74 |
| 2.4.4. | Методика дослідження рівня середньомолекулярних пептидів у сироватці крові та ротовій рідині хворих на ГП... | 75 |
| 2.5. | Визначення цитокінового профілю сироватки крові та ротової рідини у хворих на ГП ................................................. | 75 |
| 2.6. | Комплексне лікування хворих на ГП ....................................... | 75 |
| 2.7. | Статистичний аналіз результатів дослідження ....................... | 79 |
| РОЗДІЛ 3. | РОЛЬ ГЕНЕТИЧНОГО ФАКТОРА У ВИНИКНЕННІ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИХ ДИСТРОФІЧНО-ЗАПАЛЬНИХ І ДИСТРОФІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА ....................................................................... | 80 |
| 3.1. | Оцінка спадкової схильності до захворювань тканин пародонта за результатами вивчення дерматогліфічних характеристик ............................................................................. | 80 |
| 3.1.1. | Дискримінантний аналіз дерматогліфічних показників у хворих на ГП і пародонтоз ........................................................ | 80 |
| 3.1.2. | Кореляційний аналіз ДГ показників у хворих на ГП і пародонтоз .................................................................................. | 81 |
| 3.1.3. | Факторний аналіз дерматогліфічних показників у хворих на ГП і пародонтоз .......................................................................... | 85 |
| 3.2. | Роль груп крові систем АВ0 і резус як спадкових чинників у виникненні ГП і пародонтозу ................................................ | 91 |
| 3.3. | Функціональний стан геному інтерфазних ядер соматичних клітин при захворюваннях тканин пародонта ......................... | 99 |
| РОЗДІЛ 4. | МЕХАНІЗМИ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ І ПАРОДОНТОЗ ........................................................................... | 128 |
| 4.1. | Динаміка мікроелементного складу цільної крові і ротової рідини хворих на ГП і пародонтоз ........................................... | 128 |
| 4.2. | Активність металоферментів та металозалежних ферментів у сироватці крові хворих на ГП і пародонтоз ......................... | 146 |
| 4.3. | Показники пероксидного окиснення ліпідів і рівня ендогенної інтоксикації у сироватці крові та ротовій рідині хворих на ГП і пародонтоз ........................................................ | 156 |
| 4.4. | Рівень цитокінів у біологічних рідинах хворих на ГП ........... | 166 |
| РОЗДІЛ 5. | КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ БЕЗПОСЕРЕДНЬО ПІСЛЯ ЛІКУВАННЯ | 185 |
| 5.1. | Динаміка клінічних показників у хворих на ГП відразу після комплексного лікування .................................................. | 186 |
| 5.2. | Активність функціонального стану геному соматичних клітин у хворих на ГП у динаміці комплексного лікування... | 196 |
| 5.3. | Оцінка ефективності комплексної терапії ГП у безпосередні терміни після комплексного лікування на підставі вивчення динаміки метаболічних та імунних змін .................................. | 218 |
| 5.3.1. | Вміст біометалів у цільній крові та ротовій рідині хворих на ГП у динаміці комплексного лікування .............................. | 218 |
| 5.3.2. | Зміни активності металоферментів і металозалежних ферментів у сироватці крові хворих на ГП безпосередньо після завершення комплексного лікування ......................... | 237 |
| 5.3.3. | Оцінка результатів комплексної терапії ГП за показниками пероксидного окиснення ліпідів і рівня середньомолекулярних пептидів у сироватці крові та ротовій рідині хворих ................................................................ | 248 |
| 5.3.4. | Ефективність комплексного лікування хворих на ГП за динамікою цитокінового профілю сироватки крові та ротової рідини ............................................................................ | 256 |
| РОЗДІЛ 6. | СТАН ТКАНИН ПАРОДОНТА У ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ У ВІДДАЛЕНІ ТЕРМІНИ ПІСЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ........... | 275 |
| 6.1. | Динаміка клінічних показників у хворих на ГП через 6, 12 і 24 місяці після комплексного лікування .................................. | 275 |
| 6.2. | Активність функціонального стану геному у хворих на ГП у віддалені терміни після комплексної терапії ....................... | 289 |
| 6.3. | Ефективність комплексної терапії хворих на ГП через півроку і рік після лікування за показниками метаболічних змін .............................................................................................. | 314 |
| 6.3.1. | Мікроелементний склад цільної крові та ротової рідини хворих у віддалених термінах спостережень .......................... | 314 |
| 6.3.2. | Активність металоферментів і металозалежних ферментів у сироватці крові хворих на ГП через 6 і 12 місяців після комплексної терапії .................................................................... | 336 |
| 6.3.3. | Стан прооксидантної системи у хворих на ГП через 6 і 12 місяців після комплексного лікування ..................................... | 350 |
| АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕНЬ .................. | 361 |
| ВИСНОВКИ ........................................................................................................ | 400 |
| ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ........................................................................ | 404 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ........................................................... | 405 |
|  |  |

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ГП – генералізований пародонтит

ДГ – дерматогліф, дерматогліфічний

ДК – дієнові кон’югати

ЕХ – еухроматин

ІR – індекс Ramfjord

ІГ – індекс гігієни за Green-Vermillion

ІК – індекс Kőtschke

ІЛ – інтерлейкін

ІФН – інтерферон

ІХ – індекс хроматизації

КФ – кисла фосфатаза

ЛДГ – лактатдегідрогеназа

ЛФ – лужна фосфатаза

МЕ – мікроелементи

МЗЯ – морфологічно змінені ядра

НІ – нуклеолярний індекс

ПК – пародонтальна кишеня

ПОЛ – перекисне окиснення ліпідів

Проба Ш-П – проба Шиллєра-Пісарєва

РМА – папілярно-маргінально-альвеолярний індекс

СМП – середньомолекулярні пептиди

СХ – статевий хроматин

ТБК-активні продукти – тіобарбітуровокислі активні продукти

ТФ – насиченість трансферину залізом

Тх1 і Тх2 – Т хелпери 1-го типу і 2-го типу

ФНП – фактор некрозу пухлин

ФСГ – функціональний стан геному

ЦП – церулоплазмін

ЧС – число Свракова

ВСТУП

**Актуальність дослідження**. Переважання в структурі стоматологічних хвороб дистрофічно-запальних захворювань тканин пародонта, часте виникнення їх у молодому віці, схильність до прогресування, що спричиняє повну втрату зубів, погіршення якості життя і соціальну дезадаптацію хворих середнього і старшого віку, зумовлює актуальність вивчення цієї проблеми. В Україні їх діагностують у 50-80% осіб молодого віку і у 100% населення – після 40 років [168, 210, 298], а в регіоні Прикарпаття – у 94,97% дорослих [283].

Значна поширеність хвороб пародонта зумовлена низкою причин: впливом численних зовнішніх і внутрішніх факторів на їх виникнення і розвиток, відсутністю донозологічної діагностики, що унеможливлює застосування ранніх профілактичних і лікувальних заходів та знижує ефективність консервативних методів терапії [57, 101, 115, 337, 373, 483, 547 ].

Дослідженнями, присвяченими вивченню етіології та патогенезу захворювань пародонта, встановлено наявність поєднаної дії різних екзогенних та ендогенних чинників і пускових механізмів, які призводять до їх розвитку, та засвідчено, що патогенез цих хвороб складний, багатофакторний і багатогранний [25, 185, 216, 295, 304].

Вирішальними у розробці профілактичних заходів, які дозволяють знизити поширеність захворювань пародонта, є дослідження, присвячені етіології та патогенезу їх початкових стадій [382, 508, 542]. Встановлено, що хвороби пародонта належать до мультифакторних захворювань, які є результатом поєднання спадкових і середовищних чинників [482, 531]. Однак їх співвідносну роль у розвитку і перебігу зазначеної патології вивчено недостатньо [456, 482]. Нез’ясованими залишаються питання про тип успадкування хвороб пародонта, їх генетичний зв’язок між собою [488]. На даний час відсутні достовірні маркери як для оцінки схильності конкретного пацієнта до розвитку ГП, так і для визначення прогнозу хвороби, що утруднює ранню діагностику ГП, і, як наслідок, ефективну своєчасну терапію, тому інтерес до вивчення генетичних факторів ризику розвитку хвороб пародонта значно зріс [310].

Відомо, що у хворих на ГП порушуються всі види обміну: білкового, жирового, вуглеводного [40, 93], змінюється мінеральний гомеостаз [86, 355, 434, 445, 554], порушуються процеси мінералізації кісткової тканини [209, 217, 392, 527]. ГП супроводжується також змінами активності різних ферментних систем [9, 17, 25, 40, 199]. Даних про порушення обмінних процесів при пародонтозі практично немає.

Певну роль у виникненні і розвитку хвороб пародонта відіграє вільнорадикальне окиснення [25, 63, 78, 413, 416, 506, 514]. Відомо про участь у патогенезі захворювань пародонта імунних механізмів, зокрема змін цитокінового профілю крові, слини і ясенної рідини [223, 394, 419, 444, 464, 532, 534]. Проте сумісний вплив названих чинників, а також ендогенної інтоксикації на виникнення і прогресування хвороб пародонта вивчено недостатньо, і це обмежує уявлення про роль спадкових та середовищних факторів у їх розвитку.

Незважаючи на певні успіхи застосування традиційних методів лікування ГП із використанням протимікробних і протизапальних препаратів, у зв’язку з недостатньою ефективністю і їх побічними діями, останніми роками багато дослідників віддають перевагу засобам природного походження [107, 193, 264, 461, 490, 492, 543]. Застосування натуральних препаратів із широким спектром біологічної дії сприяє відновленню порушеного гомеостазу та нормалізації метаболічних процесів і в організмі хворих, і в тканинах пародонта [61, 90, 126, 169, 191, 192]. У зв’язку із цим розробка нових способів лікування хвороб пародонта з використанням таких препаратів у комплексній терапії є доцільною та актуальною.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри стоматології факультету післядипломної освіти Івано-Франківського державного медичного університету „Комплексні методи діагностики, профілактики та лікування стоматологічних захворювань населення Івано-Франківської області”, Державний реєстраційний № 0103U001013). Автор була безпосереднім виконавцем фрагмента наукової роботи, матеріали ввійшли у її два розділи.

**Мета і завдання дослідження.** Метою дослідження є: розробка ефективних способів ранньої діагностики, профілактики і лікування захворювань пародонта на основі вивчення маркерів спадкової схильності до виникнення і розвитку ГП і пародонтозу, метаболічних та імунних механізмів їх реалізації.

Для досягнення мети визначено наступні завдання:

1. Оцінити роль генетичної схильності до розвитку захворювань тканин пародонта на основі комплексного клініко-генетичного обстеження хворих за показниками дерматогліфів та асоціацій систем крові АВ0 і резус фактор.

2. Дослідити функціональний стан генотипу осіб, хворих на ГП і пародонтоз, за цитогенетичною характеристикою інтерфазних ядер соматичних клітин.

3. Вивчити вміст основних остеотропних біометалів у крові і ротовій рідині хворих на ГП і пародонтоз.

4. Оцінити динаміку активності металоферментів і металозалежних ферментів у сироватці крові хворих на ГП (залежно від перебігу та ступеня його розвитку) і пародонтоз.

5. Вивчити стан прооксидантно-антиоксидантної системи при хворобах пародонта за показниками перекисного окиснення ліпідів (ПОЛ), активності ферментів-антиоксидантів, рівня ендогенної інтоксикації.

6. Оцінити зміни цитокінового профілю сироватки крові і ротової рідини та їх вплив на розвиток, активність перебігу і важкість ГП.

7. Розробити і впровадити в практику етіологічно та патогенетично обгрунтований спосіб комплексного лікування ГП і встановити його лікувально-профілактичну дію на підставі вивчення клінічних, цитогенетичних, біохімічних та імуноферментних показників у найближчі та віддалені терміни спостереження.

***Об’єкти дослідження*:** генотип здорових, хворих на ГП і пародонтоз, вміст остеотропних біометалів, активність металоферментів і металозалежних ферментів, стан прооксидантно-антиоксидантної системи та цитокіновий профіль у крові і ротовій рідині здорових, хворих на ГП і пародонтоз.

***Предмет дослідження:***клініко-генетичні, біохімічні та імунні маркери виникнення, розвитку і перебігу ГП і пародонтозу; ефективність комплексного лікування ГП із використанням препаратів „Спіруліна” та „Силлард П”.

***Методи дослідження*.** Для визначення стану пародонта й ефективності лікування проведено стоматологічне обстеження. Для з’ясування ролі спадкової схильності до ГП і пародонтозу використали генетичні методи. Із метою встановлення ролі метаболічних порушень на рівні клітин, тканин та органів застосували цитогенетичні і біохімічні дослідження. Для виявлення імунних змін у хворих на ГП здійснили імуноферментні дослідження. Для опрацювання результатів, побудови алгоритмів прогнозування виникнення захворювань і лікування ГП провели статистичні дослідження (кластерний, дискримінантний, кореляційний і факторний аналізи).

**Наукова новизна одержаних результатів.** Вперше сформульовано концепцію ролі спадкового чинника у виникненні та розвитку ГП і пародонтозу на підставі комплексного вивчення генетичних, метаболічних та імунних маркерів цих хвороб і доведено доцільність їх використання для ранньої діагностики та прогнозу перебігу вказаних захворювань.

Для вивчення спадкових механізмів розвитку ГП і пародонтозу нами застосовано дерматогліфічний (ДГ) метод дослідження за розширеними показниками (пріоритетність підтверджується деклараційним патентом України на винахід № 47692 від 23.07.2001). За допомогою комплексного математичного аналізу ДГ показників вперше доведено основну роль генетичного чинника у виникненні і розвитку пародонтозу та спільне значення спадкового і середовищних чинників в етіології і патогенезі ГП. Доведено значення асоціацій антигенів груп крові систем АВ0 і резус фактор у виникненні ГП і пародонтозу та певного розподілу антигенів у їх розвитку як у чоловіків, так і у жінок. На підставі вивчення описаних генетичних маркерів розроблено нові критерії для доклінічної діагностики, прогнозу розвитку та диференціювання ГП і пародонтозу.

Дослідженнями транскрипційно-трансляційних процесів у геномі соматичних клітин нами вперше встановлено наявність метаболічних порушень на клітинному рівні при пародонтозі, підтверджено їх роль у патогенезі ГП за розширеним аналізом цитогенетичних показників, зокрема п’яти індексів каріограм: еухроматину (ЕХ); індексу хроматизації (ІХ); нуклеолярного індексу (НІ); статевого хроматину (СХ); морфологічно зміненних ядер (МЗЯ) та за інтегральним показником функціонального стану геному (ФСГ). Це дало змогу оцінити структурно-функціональні порушення в інтерфазних клітинах на всіх етапах реалізації спадкової інформації та виявити об’єктивні показники для діагностики і диференціації хвороб пародонта, а також для встановлення варіантів перебігу і ступеня розвитку ГП.

Вивчення динаміки вмісту остеотропних біометалів, зокрема заліза, цинку і міді (які впливають на експресію генів, зокрема синтез ДНК, РНК і білка) у крові та ротовій рідині хворих на ГП і пародонтоз, дозволило розробити маркери для їх диференційної діагностики та вперше дослідити стан мінерального обміну при пародонтозі. У реалізації спадкової схильності важливе значення мають порушення активності ферментів сироватки крові, які відповідають за різні види обміну: металоферментів-антиоксидантів – каталази, церулоплазміну (ЦП), насиченість трансферину залізом (ТФ); металозалежних ферментів – лактатдегідрогенази (ЛДГ), лужної фосфатази (ЛФ) і кислої фосфатази (КФ).

Встановлено, що порушення антиоксидантного захисту у хворих на ГП призводить до розвитку синдрому ендогенної інтоксикації, який проявляється достовірним підвищенням вмісту середньомолекулярних пептидів (СМП) у сироватці крові та ротовій рідині.

Виникнення і розвиток ГП зумовлені дисбалансом системи цитокінів, що доведено дослідженням рівня прозапальних цитокінів – фактора некрозу пухлин альфа (ФНП-α), інтерферону гама (ІФН-γ), інтерлейкіну 12 (ІЛ-12) та протизапального інтерлейкіну 4 (ІЛ-4), які відповідають за різні ланки імунітету. Виявлено, що підвищений вміст ФНП-α, ІФН-γ, ІЛ-12 та знижений рівень ІЛ-4 у сироватці крові і ротовій рідині зумовлюють виникнення запального процесу у тканинах пародонта та активність його перебігу.

Встановлено суттєве порушення метаболічних процесів на клітинному, тканинному й органному рівнях та їх участь у патогенезі ГП і пародонтозу. Запропоновано нову схему взаємозв’язків між маркерами генетичної схильності до ГП і пародонтозу.

Розроблено, патогенетично обгрунтовано й апробовано новий спосіб комплексного лікування ГП із використанням мікроводорості „Спіруліна” як джерела вітамінів, мікроелементів (МЕ), високоякісного білка та значної кількості біологічно активних речовин із генопротекторною, антиоксидантною, адаптогенною та імуномодулюючою дією (деклараційний патент України на винахід № 47692 від 23.07.2001), що зменшує ризик реалізації спадкової схильності до хвороби. Клініко-лабораторними дослідженнями доведено високу ефективність лікування ГП із використанням спіруліни як компонента комплексної терапії, яка підтверджена позитивною динамікою клінічних, цитогенетичних, біохімічних та імунних показників у безпосередні та віддалені терміни після лікування.

**Практичне значення одержаних результатів.** Підтверджено роль спадкового чинника у розвитку ГП і пародонтозу. Запропоновано методи доклінічної діагностики генетичної схильності до ГП і пародонтозу за допомогою простих і доступних досліджень ДГ показників та асоціацій груп крові систем АВ0 і резус фактор, які дають змогу здійснювати первинну профілактику хвороб пародонта. Доведено, що реалізація спадкової схильності відбувається за рахунок метаболічних порушень як на рівні клітин, так і на рівні тканин, органів та організму загалом. Розроблено критерії діагностики ГП і пародонтозу за цитогенетичними, біохімічними та імунними показниками, завдяки яким здійснюється їх диференційна діагностика. Ці дані водночас є маркерами для оцінки ефективності профілактики та лікування хвороб пародонта.

Запропоновано новий спосіб комплексного лікування ГП, який має етіологічну і патогенетичну дію, усуває метаболічні порушення в організмі загалом і в пародонті зокрема та сприяє загальному оздоровленню пацієнтів і досягненню стійкої ремісії ГП. Доведено високу ефективність розробленого комплексу, яка проявляється збільшенням періоду стабілізації до 6 – 24 місяців і скороченням термінів лікування.

Отримані нами результати роботи реалізуються на практиці у терапевтичному відділенні стоматологічних поліклінік: Київської міської, Львівського національного медичного університету ім. Д. Галицького і Полтавської обласної; стоматологічній поліклініці Вінницького міського клінічного стоматологічного центру; стоматологічній клініці Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця; відділі захворювань пародонта Інституту стоматології АМН України (Одеса); Харківських стоматологічних поліклініках – обласній і №7 Дзержинського району; міській дитячій стоматологічній поліклініці № 2 Дніпропетровська; стоматологічних поліклініках Івано-Франківська: обласній, міській, дитячій та Івано-Франківського державного медичного університету.

Результати дослідження використовуються у лікувальному і навчальному процесах кафедр терапевтичної стоматології: Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пірогова, Луганського державного медичного університету, Білоруського державного медичного університету (3-ої кафедри), Донецького державного медичного університету, Львівського національного медичного університету ім. Д. Галицького, Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, Харківського державного медичного університету та Української медичної стоматологічної академії; кафедр: стоматології факультету післядипломної освіти Кримського державного медичного університету ім. С.І. Георгієвського; дитячої стоматології Дніпропетровської державної медичної академії; дитячої стоматології та біології з курсом медичної генетики Івано-Франківського державного медичного університету.

**Особистий внесок здобувача** є основним і полягає у проведенні інформаційного пошуку та аналізу наукової літератури за цією проблемою, виборі напрямку, обсягу і методів дослідження, формулюванні мети і завдань, визначенні контингенту хворих. Автором здійснені клініко-лабораторні, цитогенетичні, біохімічні та імунні дослідження, розроблено та апробовано новий спосіб комплексного лікування хворих на ГП, проведено аналіз і узагальнення одержаних результатів та сформульовані висновки. Автором сформовано базу даних, здійснено їх статистичну обробку, оформлено дисертацію. У наукових розробках, що висвітлені у статтях, опублікованих спільно зі співавторами, участь здобувача є визначальною.

**Апробація результатів дисертації.** Дисертаційну роботу апробовано на розширеному засіданні кафедри стоматології факультету післядипломної осіти Івано-Франківського державного медичного університету. Основні положення дисертаційних досліджень оприлюднено на: ІІ національному з’їзді фармакологів України „Сучасні ліки – ХХІ століття ” (Дніпропетровськ, 2001); VІІІ Українському біохімічному з’їзді (Чернівці, 2002); ІІІ з’їзді медичних генетиків України (Львів, 2002); Российском научном форуме „Стоматология нового тысячелетия” учредительного съезда Национальной Ассоциации работников стоматологического образования (Москва, 2002); ІІ (ІХ) з’їзді Асоціації стоматологів України (Київ, 2005); науково-практичних конференціях: „Стоматологія на межі тисячоліть” (Одеса, 2000); „Ліки – людині” (Харків, 2001; 2001); „Сучасні підходи до лікування та профілактики основних стоматологічних захворювань” (Івано-Франківськ, 2003); міжнародних науково-практичних конференціях: „Сучасні проблеми терапевтичної стоматології” (Київ, 2004); „Епідеміологія основних стоматологічних захворювань” (Івано-Франківськ, 2004); „Актуальні проблеми пародонтології” (Одеса, 2005); „Сучасні технології щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології” (Івано-Франківськ, 2005); „Сучасні досягнення пародонтології, імплантології та остеології” (Одеса, 2007); Всеукраїнській науково-практичній конференції (Полтава, 2007); науково-практичній конференції з міжнародною участю „Стоматологія – вчора, сьогодні, завтра” (Харків, 2007); обласних конференціях осередку Асоціації стоматологів України Івано-Франківської області (Івано-Франківськ, 2000-2007).

**Публікації.** За темою дисертації опубліковано 36 наукових праць, серед яких 24 – у наукових фахових виданнях, рекомендованих ВАК України (15 – одноосібних; 9 – у співавторстві), 10 публікацій – у наукових часописах, збірниках, тезах з’їздів і конференцій, отримано 2 деклараційні патенти України на винахід. Видано 2 інформаційних листки.

ВИСНОВКИ

У дисертаційній роботі наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуальної наукової проблеми, що виявляється у визначенні ролі генетичного чинника в етіології і патогенезі ГП та пародонтозу, а також удосконаленні їх ранньої діагностики на основі встановлення комплексу клініко-генетичних, біохімічних та імунних маркерів виникнення і розвитку цих захворювань та обґрунтуванні нового патогенетичного способу комплексного лікування хворих на ГП.

1. Доведено участь генетичного чинника у виникненні та розвитку ГП і пародонтозу на підставі дискримінантного і факторного аналізу комплексу ДГ показників. Виявлені сильні позитивні кореляції між ДГ ознаками та пародонтозом (r>0,99 у чоловіків і r>0,97 у жінок) підтверджують провідну роль спадкового чинника у формуванні цього захворювання. Розвитку ГП сприяють і генетичний, і середовищний чинники, що доводить установлений нами кореляційний зв’язок середньої сили (r>0,39 у чоловіків і r>0,34 у жінок) між ДГ характеристиками та ГП. На основі аналізу 32 ДГ показників створено математичну модель ГП і пародонтозу, а також визначено найінформативніші ДГ ознаки (домінуючі гребеневі рахунки і малюнки на пальцях рук; малюнки у міжпальцевих проміжках; малюнки на гіпотенарі і тенарі; закінчення ліній долоні А, В, С, Д; згинальні складки долоні; кут *atd*). Наявність шести з них дають змогу здійснювати доклінічну діагностику цих хвороб.

2. Генетична схильність до розвитку ГП і пародонтозу підтверджується особливостями розподілу антигенів груп крові систем АВ0 і Rh. У хворих на ГП чоловіків порівняно зі здоровими група АВ зустрічалася у 2,72 (p<0,01) раза рідше, а у хворих на пародонтоз не виявлено носіїв групи АВ (p<0,005). Достовірні відмінності між здоровими і хворими на ГП чоловіками встановлено за асоціацією АВ і Rh+ (визначалися за ГП у 2,84 раза рідше), а у разі пародонтозу – за 0 і Rh- (наявна у хворих) та АВ і Rh+ (ідентифікована у здорових); всі – p<0,005. За асоціацією 0 і Rh- (яка за пародонтозу зустрічалася у 3,34 (p<0,005) раза частіше) хворі на ГП і пародонтоз чоловіки відрізнялися найбільше. При ГП у жінок за антигенами груп крові АВ0 вірогідних відмінностей від здорових не виявлено. У хворих на пародонтоз жінок не встановлено осіб із групою В, а групу АВ, яка не зустрічалася у здорових, зафіксовано у 12,5% осіб (p<0,005). За асоціаціями А і Rh- (наявна у здорових у 8,26 раза рідше), В і Rh+ (не виявлено у хворих) та АВ і Rh+(відсутня у здорових) констатовано різницю між здоровими і хворими на пародонтоз жінками (p<0,05). У всіх обстежених встановлено статевий диморфізм, особливо за групою крові 0 та асоціаціями 0 і Rh+ та АВ і Rh-.

3. Цитологічними дослідженнями генетичних маркерів структурно-функціонального стану геному соматичних клітин у хворих на ГП і пародонтоз встановлено порушення процесів реалізації спадкової інформації на клітинному рівні. У чоловіків достовірно знижувалися індекси ЕХ, ІХ, НІ і підвищувалися – СХ (p<0,001) та МЗЯ (лише у разі ГП; p<0,001). У жінок за індексами ЕХ, ІХ та МЗЯ спостерігалися схожі закономірності; показник НІ у разі ГП знижувався у 1,28 (p<0,01), а за пародонтозу – підвищувався у 1,31 (p<0,05) раза. Статевий диморфізм проявлявся істотнішим збільшенням індексу МЗЯ у хворих на ГП і пародонтоз жінок, а також зниженням індексу СХ у жінок і підвищенням його у чоловіків. Отримані дані дозволяють вважати, що варіанти пригнічення функції ядерного геному можуть бути критеріями диференційної діагностики ГП і пародонтозу та ступеня розвитку ГП.

4. При захворюваннях пародонта суттєво порушується мінеральний гомеостаз. У хворих на ГП у крові та ротовій рідині достовірно знижувався вміст заліза (на 13,87% і 36, 94%), цинку (на 26,76% і 29,21%) і марганцю (на 38,25% і 80,04%) та збільшувалася кількість міді (в 1,16 і 1,26 раза); всі – р<0,001, а також вірогідно підвищувався рівень кальцію (на 19,83%; p<0,005) у ротовій рідині. Ці зміни залежали від перебігу і ступеня розвитку хвороби. У хворих на пародонтоз порушення обміну біометалів за рівнем кальцію, заліза, міді і марганцю було ще істотнішим та достовірно відмінним від даних у разі ГП. Найсуттєвішу різницю у хворих на ГП і пародонтоз виявлено за показником міді у ротовій рідині, який за ГП зростав у 1,26 (p<0,001), а за пародонтозу зменшувався в 1,66 (p<0,001) раза порівняно зі здоровими.

5. У хворих на ГП і пародонтоз встановлено зміни активності металоферментів і металозалежних ферментів у сироватці крові: зниження активності каталази (в 1,17; p<0,001 і в 1,05; p<0,05 раза ) та ЛФ (в 1,10; p<0,01 і в 1,04; p>0,05 раза), зменшення насиченості залізом ТФ (на 15,98% і 26,45%; p<0,001), підвищення активності ЦП (у 1,22 і 1,13 раза; p<0,001), ЛДГ (у 1,49; p<0,001 і 1,34; р<0,05 раза) та КФ (на 23,04%; p<0,001 і на 20,79%; p<0,01). Ці дані корелювали з активністю і ступенем розвитку ГП. Показники активності каталази, ЦП, ТФ і КФ, які достовірно (p< від 0,05 до 0,001) відрізнялися у хворих на ГП і пародонтоз, можуть бути використані для їх диференційної діагностики.

6. Зміни кількості біометалів, активності металоферментів-антиоксидантів і металозалежних ензимів при хворобах пародонта та наявність 28 сильних вірогідних кореляцій (r> від 0,79 до 0,95; r> від -0,72 до -0,96) цих даних із клінічними показниками у разі ГП свідчать про порушення обмінних процесів як на рівні всього організму, так і тканин пародонта. Це пов’язано зі структурно-функціональними змінами спадкового апарату соматичних клітин у хворих на ГП і підтверджується наявністю сильних достовірних кореляцій показників ФСГ із вмістом макро- і МЕ (45; r> від 0,71 до 0,95; r> від -0,79 до -0,95) та активністю ферментів (21; r> від 0,79 до 0,98; r> від -0,76 до -0,98). Виявлений дисбаланс мінерального та ферментного гомеостазу вказує на його участь у патогенезі ГП і пародонтозу.

7. Встановлено порушення антиоксидантного захисту у хворих на ГП, що виявлено за змінами активності каталази, ЦП і насиченості ТФ залізом та збільшенням рівня ДК і ТБК-активних продуктів у сироватці крові у 1,44 (p<0,001) і 1,14 (p<0,005) раза, яке призводить до розвитку синдрому ендогенної інтоксикації у хворих на ГП, що проявляється достовірним підвищенням концентрації СМП254 і СМП282 у сироватці крові та ротовій рідині у 1,20 – 1,31 раза (p< від 0,005 до 0,001) і підтверджується 5 сильними вірогідними кореляціями між показниками ПОЛ і СМП. Виявлені відхилення залежать від ступеня ГП, але не пов’язані з перебігом хвороби, що дозволяє розглядати ці зміни як загальний патогенетичний механізм її прогресування.

8. У сироватці крові та ротовій рідині хворих на ГП виявлено підвищення вмісту прозапальних цитокінів ФНП-α (у 3,24 раза, p<0,001 і на 74,17%; p<0,005), ІФН-γ (у 1,79 раза; p<0,005 і на 203,03%; p<0,05), ІЛ-12 (у 1,46; р=0,01 раза і на 97,36%; р<0,005) та зниження рівня протизапального ІЛ-4 (у 2,13 раза; p<0,05 і на 28,57%; p>0,05). Встановлено синергічну дію ФНП-α, ІФН-γ і ІЛ-12 та їх сумісний антагоністичний ефект відносно ІЛ-4. Достовірні зміни кількості цитокінів, які відповідальні за різні ланки імунітету, та 18 сильних кореляційних зв’язків (r> від 0,80 до 0,99; r> від -0,80 до -0,99) між ними засвідчують дисбаланс цієї системи, що підтверджує участь цитокінів у патогенезі ГП і може бути однією з причин реалізації спадкової схильності до хвороби.

9. При захворюваннях пародонта мають місце суттєві метаболічні зміни, які призводять до функціонального напруження адаптаційно-пристосувальних реакцій організму та лежать в основі патогенетичних механізмів їх розвитку і прогресування, що доведено нами за допомогою кореляційного та кластерного аналізів клінічних, цитогенетичних, біохімічних та імунологічних даних.

10. Комплексне лікування хворих на ГП із включенням натурального мікроводорестевого препарату „Спіруліна” та ентеросорбенту ,,Силлард П” сприяло ліквідації або значному зниженню запальних явищ у пародонті (у 97,75% хворих І групи порівняно з 87,96% у ІІ групі) та поліпшенню всіх клініко-лабораторних показників. Це підтверджено зниженням пародонтальних індексів і проб та глибини ПК, регуляцією активності ФСГ, відновленням порушеного мінерального та ферментного обміну, зменшенням процесів ПОЛ та підвищенням антиоксидантного захисту, зниженням рівня ендогенної інтоксикації та встановленням балансу в системі цитокінів, а також значними змінами кількості сильних і достовірних кореляцій між всіма вивченими показниками.

11. У віддалених термінах спостереження результати, досягнуті безпосередньо після комплексного лікування, залишалися стабільними, особливо у хворих на ГП початкового і І ступеня. Через півроку у 97,31%, через рік – у 96,41%, а через два – у 91,93% хворих на ГП основної групи виявлено клініко-рентгенологічну стабілізацію (в групі контролю відповідно у 88,89%; 86,11% і 78,70% хворих). Показники глибини ПК, індексів СХ і МЗЯ, рівня заліза у крові та ротовій рідині і міді у ротовій рідині, активності каталази, ЛДГ і ЛФ у сироватці крові через 6 місяців поліпшувалися, а кількість і якість кореляцій залишалися близькими до даних, отриманих відразу після лікування.

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Із метою діагностики наявності спадкової схильності до розвитку ГП і пародонтозу при індивідуальних і масових обстеженнях населення рекомендуються такі скринінг-тести: вивчення ДГ показників та асоціацій агентів груп крові систем АВ0 і резус фактор.
2. Для аналізу ДГ характеристик рекомендується розроблена нами комп’ютерна програма або стандартна програма «STATISTICA 6.0». За допомогою математичного аналізу отриманих ДГ показників кожного хворого встановлюється наявність генетичної схильності до ГП і пародонтозу ще до перших клінічних проявів хвороби.
3. Найважливішими ознаками спадкової схильності до захворювань пародонта є шість із визначених нами найінформативніших ДГ показників. Вони по-різному розподіляються у здорових, хворих на ГП і пародонтоз чоловіків і жінок, тому для кожної групи обстежених нами створена окрема модель образу, з якою і звіряються отримані ДГ дані кожного хворого.
4. Генетична схильність до захворювань пародонта реалізується фенотипово у клінічних, цитогенетичних, біохімічних ті імунних змінах. На підставі їх вивчення у комплексному лікуванні хворих на ГП нами запропоновано новий спосіб корекції виявлених порушень, який передбачає включення у схему базового лікування мікроводорості ,,Cпірулінa’’. Для загальної дії її призначають по 1,0 г тричі на день (курс – 4 тижні), а місцево – у вигляді пасти, що готується ех tempore і містить гранули спіруліни і порошок ентеросорбенту „Силлард П” (1:1), замішані на 0,05% розчині хлоргексидину біглюконату (для аплікацій та інстиляцій у ПК на 20-25 хвилин; курс лікування – 6-8 процедур, через 1-2 дні).
5. Для упередження реалізації спадкової схильності до ГП рекомендуються такі профілактичні заходи: дотримання правил раціональної індивідуальної гігієни; збалансоване харчування з оптимальним вмістом мікронутрієнтів (МЕ і вітамінів); нормалізація захисних властивостей організму шляхом періодичного прийому адаптогенів (препарату „Спіруліна” чи інших імуномодуляторів).

CПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айала Ф., Кайгер Дж. Современная генетика: В 3 т. / Пер. с англ. А. Д. Безрукина: Под ред. Ю. П. Алтухова. – М.: Мир. – 1987. – Т. 1. – 295 с.
2. Активность антиоксидантных ферментов при недостаточном содержании в рационе белка и избытке Cu, Zn, Mn и Se / В.И. Ивахненко, Г.Ю. Мальцев, А.В. Васильев, И.В. Гмошинский // Вопр. питания. – 2007. – Т. 76. – №5. – С. 25-29.
3. Активность ферментов смешанной слюны детей при гингивите и кариесе / Косенко К.Н., Левицкий А.П., Подорожная Р.П. и др. // Вісн. стомат. – 2000. – №1. – С. 45-48.
4. Активность ферментов углеводного обмена в тканях пародонта в норме и при патологии / Пахомова В.А., Скляр В.Е., Крюкова Г.Н. и др. // Укр. биохим. журн. – 1981. – Т. 53, №1. – С. 130-134.
5. Активность щёлочной и кислой фосфатаз в динамике эктопического остеогенеза / Гуткин Д.В., Васильева Е.А., Сумароков Д.Д. и др. // Стоматология. – 1992. – №2. – С. 18-20.
6. Александрук О. Вплив спіруліни в комплексному лікуванні на показники імунітету у хворих мікробною екземою // Гал. лік. вісн. – 1998. – Т.5.– ч.2. – С.7-9.
7. Андроникашвили Э.Л. Металлы и опухолевый рост. – Тбилиси, 1981.– 16 с.
8. Антигенный ряд HLA-системи при заболеваниях пародонта / О.В. Деньга, О.В. Мороз, Т.В. Бирюлина и др. // Вісн. стомат. – 1997. – №3. – С. 293-295.
9. Антиокислительная активность слюны при генерализованном пародонтите / Борисенко А.В., Осинская Л.Ф., Несин А.Ф. и др. // Вісн. стомат. – 1995. – №4. – С. 253-255.
10. Антиоксиданты в патогенезе и терапии заболеваний пародонта / Капитаненко А.М., Фецыч Л.Т., Бибик С.М. и др. // Воен.- мед. журн. – 1989. – №12. – С. 39-41.
11. Асколонов А.А. Механизмы клеточных изменений в процесе репаративной регенерации кости в условиях различной иммунологической реактивности // Механизмы патологических реакций. – Томск, 1981. – С. 187-190.
12. Атрушкевич В.Г. Остеопороз в клинике болезней пародонте. Часть 1. Этиопатогенез хронического генерализованого пародонтита и нарушения фосфатно-кальциевого обмена // Рос. стомат. журн. – 2007, №5. – С. 42-45.
13. Бабенко Г.О. Біосфера, антропогенез і здоров’я. – Івано-Франківськ, 1999. – 204 с.
14. Бабенко Г.О. Визначення мікроелементів і металоферментів у клінічних лабораторіях. – К.: Здоров’я, 1968. – 137 с.
15. Багиров Ш.Т., Зайчик В.Е. Микроэлементы смешанной слюны человека при патологии пародонта по данным рентгенофлуоресцентного анализа // Применение математических и физико-технических методов в рентгенорадиологических исследованиях. – Обнинск, 1985. – С. 75-78.
16. Бакалюк О.Й., Панчишин Н.Я., Дзига С.В. Синдром ендогенної інтоксикації, механізм виникнення, методи ідентифікації // Вісн. наук. досліджень. – 2000. – №1. – С. 11-13.
17. Барабаш Р.Д. Энзимологические механихмы в патогенезе воспалительно-дистрофического поражения пародонта: Автореф. дис … д-ра мед. наук: 14.00.16 / Ин-т общей патол. и патол. физиол. АМН СССР. – М., 1981. – 40 с.
18. Барабой В.А., Сутковой Д.А Окислительно-антиоксидантный гомеостаз в норме и патологии / Под ред. акад. АМН Украины Ю.А.Зозули. – К.: Чернобыль информ., 1997. – ч.1 – 202 с; ч.2. – 220 с.
19. Барер Г.М., Лемецкая Т.И. Болезни пародонта. Клиника, диагностика и лечение: Учеб. пособие. – М.: ВУНМЦ (МЗ) РФ. – 1996. – 85 с.
20. Бариляк І.Р., Сердюк А.М., Стемпурський Ю.М. Захист генофонду населення України // Цитология и генетика. – 1993. – Т. 27, №4. – С. 3-10.
21. Башкирова Л., Руденко А. Біологічна роль деяких есенційних макро- та мікроелементів (огляд) // Лікування та діагностика. – 2004. – №10. – С. 59-65.
22. Безрукова А.П. Эмбриогенетическая теория развития заболеваний пародонта // Пародонтология. – 2000. – №4(18). – С. 16-18.
23. Безрукова И.В., Грудянов А.И., Ерохин А.И. Клинико-лабораторная оценка эффективности лечения пациентов с быстропрогрессирующим пародонтитом // Пародонтология. – 2003. – №1. – С. 3-7.
24. Белоклицкая Г.Ф. Возможности антиоксидантной коррекции перекисного окисления липидов при заболеваниях пародонта разной степени тяжести // Соврем. стомат. – 2000. – №1. – С.38-41.
25. Белоклицкая Г.Ф. Клинико-патогенетическое обоснование дифференци-рованной фармакотерапии генерализованного пародонтита (клинико-лабораторные исследования): Автореф. дис... д-ра мед. наук: 14.01.21 / Нац. мед. ун-т им. А.А. Богомольца. – К.,1996. – 32 с.
26. Белоус А.М., Конник К.Т. Физиологическая роль железа. – К.: Наук. думка, 1991. – 104 с.
27. Беневоленская Л.Н. Современные достижения в изучении генетики ревматологических болезней // Вестн. АМН СССР. – 1986. – №9. – С. 55-60.
28. Береза Н.Н., Савранский Ф.З. Дерматоглифика при кариесе зубов // Вопросы антропологии. Тезисы. – Тарту, 1985. – С. 185-186.
29. Берестов В.А. Спирулина – наше здоровье и долголетие. – Николаев, 2002. – 47 с.
30. Бессмертный А.А. Роль препаратов кальция в костном метаболизме (Обзор литературы) // Укр. стомат. альманах. – 2002. – №4. – С. 59-61.
31. Бєленічева І.Ф., Коваленко С.І., Дунаєв В.В. Антиоксиданти: сучасні уявлення, перспективи створення // Ліки. – 2002. – №1-2. – С. 43-47.
32. Бжозовски Р., Талалай М . Клиническое значение нарушений в обмене цинка // Новости фарм. и мед. – 1995 . – №3. – С. 72-76.
33. Биологически активные добавки и биопродукты / Глав. ред. П.А. Карпенко; Ред. А.С. Лесник, С.В. Фус. – К.: Нора-Принт, 2000. – 165 с.
34. Биохимическая модель регуляции активности хроматина / Кучеренко Н.Б., Цудзевич Б.А., Блюм Я.Б. и др. – К.: Наукова думка, 1983. – 248 с.
35. Биохимия человека / Р. Мари, Д. Греннер, П. Мейес, В. Родуелл. – Т.1. – М.: Мир, 1993. – С. 63 - 75.
36. Біохімічний склад рідин організму та їх клініко-діагностичне значення / За ред. О.Я. Склярова. – К.: Здоров’я, 2004. – 192 с.
37. Болезни пародонта. Патогенез, диагностика, лечение / А.С.Григорьян, А.И.Грудянов, Н.А.Рабухина, О.А.Фролова. – М.: МИА, 2004. – 320 с.
38. Бондаренко М.В., Осипчук М.М. Кореляційний аналіз дерматогліфічних показників у жінок із невиношуванням вагітності // Цитология и генетика. – 1998. – Т. 32, №1. – С. 116-120.
39. Бондарчук О.І., Загниборода П.К. Використання силларду П в хірургічній практиці // Вісн. Вінн. держ. мед. ун-ту. – 1999. – №1. – С. 206-207.
40. Борисенко А.В. Нарушение белкового обмена в тканях пародонта при патологии и их коррекция в комплексном лечении: Автореф. дис… д-ра мед. наук: 14.00.21 / Укр. гос. мед. ун-т им. А.А. Богомольца. – К., 1992. – 28 с.
41. Боровский Е.В., Леонтьев В.К. Биология полости рта. – М.: Медицина, 1991. – 303 с.
42. Бородай Н.В. Морфофункціональні особливості слизової оболонки порожнини рота та зміни в ній при різних патологічних процесах // Лаб. діагностика. – 2001. – №1. – С. 49-55.
43. Бородай Н.В., Ганина К.П., Центило Т.Д. Содержание ДНК в эпителиоцитах слизистой полости рта у больных пародонтитом // Цитилогия и генетика. – 1991. – Т. 25, №4. – С. 13-16.
44. Бочков Н.П. Клиническая генетика. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 448 с.
45. Бужієвська Т.У. Основи генетики. – К.: Здоров’я, 2001. – 136 с.
46. Булгакова А.И., Миргазизов М.З., Изгина Э.Р. Применение диспергированного биоматериала „Аллоплант” для лечения хронического генерализованного пародонтита // Пародонтология. – 2003. – №2. – С. 33-36.
47. Вайнберг Ю.П., Носик Д.Н., Каплина Э.Н. Зависимость биологической активности металлокомплексов от стабильности структуры исходной ДНК // Воен.-мед. журн. – 1994. – №6. – С. 38-40.
48. Введение в биомембранологию / Болдырев А.А., Котелевцев С.В., Ланио М.Н. и др. – М.: Изд-во МГУ, 1990. – 208 с.
49. Велигория И.Е. Активность фосфатаз в слюне у лиц, подвергшихся воздействию ионизирующей радиации и стресса // Вісн. стомат. – 1999. – №2. – С. 12-13.
50. Венчиков А.И. Принципы лечебного применения микроэлементов в качестве биотиков / Под ред. Ф.Ф. Султанова. – Ашхабад. – 1982. – 132 с.
51. Верткин А.Л., Прохорович Е.А., Силина Е.Г. Что должен знать стоматолог, назначая нестероидные противовоспалительные средства // Стомат. для всех. – 2001. – №3. – С. 44-50.
52. Ветра Я.Я., Иванова Л.В., Крейле И.Э. Цитокины // Гематол. и трансфузиол. – 2000. – Т.45, №4. – С. 45-49.
53. Віддалені результати комплексного лікування генералізованого пародонтиту із використанням спіруліни за показниками активності металоферментів у сироватці крові / Мельничук Г.М., Катеринюк В.Ю, Мельничук А.С. та ін. // М-ли наук.- практ. конф. з міжнар. участю „Cтоматологія – вчора, сьогодні, завтра”. – Харків, КМАПО. – 2007. – С. 70-71.
54. Видоборець С.В. Клінічне значення вмісту молекул середньої маси у сироватці крові хворих із залізодефіцитною анемією // Лаб. справа. – 2002. – №1. – С. 60-62.
55. Використання нових лікарських форм для лікування генералізованого пародонтиту / А.П.Грохольский, Л.М.Заноздра, С.П.Павлик, С.І.Козловский // Вісн. стомат. – 2001. – №1. – С. 66-67.
56. Вилова Т.В., Зеновський В.П., Девяткина М.А. Клинические аспекты применения препаратов водорослей для профилактики кариеса и гингивита // Стоматология. – 2005. – №2. – С. 10-14.
57. Вишняк Г.Н. Генерализованные заболевания пародонта (пародонтоз, пародонтит). – К., 1999. – 216 с.
58. Вірстюк Н.Г. Клініко-потогенетичні особливості перебігу хронічних гепатитів та розвитку цирозу печінки, диференційовані методи лікування: Автореф. дис… докт. мед. наук: 14.01.02 / Ів.-Франківська держ. мед. акад. – Ів.-Франківськ, 2002. – 44 с.
59. Возианов А.Ф. Бутенко А.С., Зак К.П. Цитокины. Биологические и противоопухолевые свойства. – К.: Наукова думка, 1998. – 320 с.
60. Войтенко В.П., Полюхов А.М. Феногенетика пальцевых дерматоглифов человека (факторная модель) // Генетика. – 1984. – Т.ХХ, №2. – С. 349-356.
61. Волік Н.А., Білоклицька Г.Ф. Застосування препаратів біогенних стимуляторів у комплексному лікуванні запальних захворювань пародонта // М-ли І (VIII) з’їзду АСУ. – К., 1999. – С. 182-183.
62. Володіна Т.Т., Печенова Т.Н. Колаген хряща в нормі та при патології // Укр. біохім. журн. – 1993. – Т. 65, №1. – С. 12-21.
63. Воскресенский О.Н., Ткаченко Е.К. Роль перекисного окисления липидов в патогенезе пародонтита // Стоматология. – 1991. – №4. – С. 5-10.
64. Воспаление: Руководство для врачей / Под ред. В.В. Серова, В.С. Паукова. – М.: Медицина, 1995. – 640 с.
65. Вплив спіруліни на показники функціональної активності генетичного апарату клітин печінки щурів в умовах ураження тетрахлорметаном / Т.Г.Мозжухіна, Л.М.Пантелеймонова, Л.П.Купраш, О.Я.Літошенко // Перспективи спіруліни в біотехнологіях харчування і фармакології: Укр. наук.- практ. конф. – Вінниця, 1997. – С. 36.
66. Вядро М.М., Навашин С.М. Цитокины – полифункциональные регуляторы защитных реакций в норме и при патологии // Антибиотики и химиотерапия. – 1989. – Т.34, №11. – С. 863-869.
67. Габриэлян Н.И., Липатова В.И. Опыт использования показателя средних молекул в крови для диагностики нефрологических заболеваний у детей // Лаб. дело. – 1984. – №3. – С. 138-140.
68. Гаврилов В.Б., Гаврилова А.Р., Хмара Н.Ф. Измерение диеновых конъюгатов в плазме крови по УФ-поглощению гептановых и изопропанольных экстрактов // Лаб. дело. – 1988. – №2. – С. 60-63.
69. Гавриляк Г.Є. Імунологічні аспекти хронічного генералізованого пародонтиту // Практична медицина. – 2002. – №2. – С. 122-125.
70. Ганина К.П. Цитогенетическая диагностика в онкоморфологии. – К.: Наукова думка, 1980. – 176 с.
71. Ганина К.П., Ясакова Л.М. Итоги и перспективы изучения интерфазного ядра эукариот // Цитология и генетика. – 1990. – Т. 24, №1. – С. 67-72.
72. Ганіна К.П., Центило Т.Д., Бородай Н.В. Цитологічні зміни букального епітелію у хворих на пародонтит // Лаб. діагностика. – 2000. – №2. – С. 52-55.
73. Гаркави Л.Х., Квакина Е.В., Уколова М.А. Адаптационные реакции и резистентность организма. – Ростов: Изд.-во Ростовского ун-та, 1990. – 102 с.
74. Гвоздев В.А., Усакин Л.А., Коган Г.Л. Гетерохроматин и его функциональные характеристики // Мед. генетика. – 2003. – Т.2, №7. – С. 290-296.
75. Гевкалюк Н.О. Клініко-лабораторні аспекти прогнозування важкості перебігу герпетичного стоматиту у дітей : Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.22 / Ів.-Франківська держ. мед. акад. – Ів.-Франківськ, 2004. – 20 с.
76. Геном человека и гены предрасположенности: Введение в предиктивную медицину / В.С. Баранов, Е.В. Баранова, Т.Э. Иващенко, М.В. Асеев. – СПб: Интермедика, 2000. – 271 с.
77. Геращенко І.І. Порівняння білок-сорбуючої здатності полісорбу і деяких сорбентів медичного призначення // Ліки. – 1997. – №3. – С. 44-46.
78. Герелюк В.І. Роль ліпідних медіаторів у перебігу генералізованого пародонтиту та ефективність їх корекції в комплексному лікуванні: Автореф. дис... д-ра мед. наук: 14.01.22. / Ів-Франківськ. держ. мед. акад. – Ів.-Франківськ, 2001. – 36 с.
79. Гладких С.П., Сернов Л.Н. Металло-лигаидный гомеостаз. Нарушения и способы фармакологической коррекции. – М.: ППП „Наука”. – 2002. – 297с.
80. Гладкова Т.Д. Кожные узоры кисти и стопы обезьян и человека. – М.: Наука, 1966. – 151 с.
81. Гонський Я.І., Максимчук Т.П. Біохімія людини. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001. – 735 с.
82. Гончарова Е.И. Обоснование к применению минеральных элементов в стоматологической практике // Вопр. стомат. – Алма-Ата, 1980. – Вып. 2. – С. 8-13.
83. Горбань Є.М., Топольникова Н.В. Вплив препарату спіруліни на показники перекисного окислення ліпідів у деяких органах опромінених щурів // Клін. фармакологія. – 2002. – Т.6, №3. – С. 49.
84. Горбачёва И.А. Взаимосвязи заболеваний внутренних органов и генерализованного пародонтита // Пародонтология. – 2002. – №4. – С. 65-66.
85. Горбачёва И.А., Кирсанов А.И., Орехова Л.Ю. Окислительный стресс и его особенности у больных генерализованным пародонтитом на фоне заболеваний внутренних органов // Пародонтология. – 2002. – №4. – С. 3-7.
86. Горбачёва И.А., Кирсанов А.И., Орехова Л.Ю. Особенности минерального обмена у больных генерализованным пародонтитом на фоне заболеваний внутренних органов // Пародонтология. – 2003. – №1. – С. 8-11.
87. Горзов И.П. Изменения спектра средне-молекулярных пептидов в сыворотке крови у белых крыс в условиях йодно-фторной недостаточности // ХII съезд Укр. физиол. об-ва. им. И.П. Павлова. Розвитие физиологии в УССР за 1986-1990 гг. – Тез.докл. – К.: Наукова думка, 1990. – Т.2. – С. 150-151.
88. Горзов І.П., Потапчук А.М. Екологічні аспекти карієсу зубів та хвороб пародонту. – Ужгород: ВАТ “Патент”, 1998. – 225 с.
89. Городенко Е.О. Застосовування пародонтальної пов’язки „профіпар” у комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту: Автореф… дис. канд. мед. наук: 14.01.22 / Ін-т стоматології АМН України. – Одеса, 2003. – 20 с.
90. Горохівський В.Н., Деньга О.В. Ефективність дії адаптогенних препаратів на стоматологічний статус дітей в різних зонах ендемічного флюорозу // Вісн. стомат. – 2002. – №3. – С. 36-38.
91. Громашевська Л.Л. „Середні молекули” як один з показників метаболічної інтоксикації в організмі // Лаб. дело. – 1997. – №1. – С. 11-16.
92. Грудянов А.И., Дмитриева Н.А., Овчинникова В.В. Обоснование оптимальной концентрации препарата Метрогил-дента при лечении воспалительных заболеваний пародонта // Стоматология. – 2002. – №1. – С.44-47.
93. Грудянов А.И., Москалёв К.Е. Биохимические исследования различных физиологических сред и тканей при воспалительных заболеваниях пародонта (литературный обзор) // Пародонтология. – 1997. – №4(6). – С. 3-13.
94. Грудянов А.И., Овчинникова В.В., Серебрякова Л.Е. Зависимость показателей перекисного окисления в слюне от тактики локального применения диклоран-желе при пародонтите // Стоматология. – 2002. – №4. – С. 31-34.
95. Губский Ю.И. Токсическая гибель клетки: свободно-радикальное повреждение ДНК и апоптоз // Лікування та діагностика. – 2001. – №4. – С. 8-13.
96. Губский Ю.И., Левицкий Е.Л. Геном, метаболизм, болезни, лекарства… // Лікування та діагностика. – 2000. – №4. – С. 23-29.
97. Губский Ю.И., Радзинский В.Е. Фармакологическая коррекция кислородо-зависящих патологических состояний. – М.: Медицина, 1994. – С.11-12.
98. Губский Ю.І. Біологічна хімія. – Київ-Тернопіль: Укр. мед. книга, 2000.– 508 с.
99. Гударьян А.А., Хмара А.Ю. Содержание интерферона у больных генерализованным пародонтитом и его коррекция циклофероном // Вісн. стомат. – 2004. – №1. – С. 20-23.
100. Гусева И.С. Морфогенез и генетика гребешков кожи человека. – Минск: Беларусь, 1986. – 158 с.
101. Данилевский Н.Ф., Борисенко А.В. Заболевания пародонта. – К.: Здоров’я, 2000. – 462 с.
102. Данилевский Н.Ф., Колесова Н.В. Особенности лечения генерализованного пародонтита, обусловленные стадийностью патологического процесса // Вісн. стомат. – 2001. – №4. – С.17-20.
103. Данилевский Н.Ф., Сидельникова Л.Ф., Ткаченко А.Г. Распространённость основных стоматологических заболеваний и состояние гигиены полости рта у населения различных регионов Украины (по обращаемости) // Соврем. стомат. – 2002. – №3. – С. 14-16.
104. Деклараційний патент України на винахід №47692 А МПК А61 К 31/00 Спосіб лікування пародонтиту / Г.М. Мельничук, А.М. Політун, А.О. Клименко, С.С. Мельничук. Заявлено 23.07.2001; Опубл.15.07.2002, Бюл. №7. – 3 с.
105. Деклараційний патент України на винахід №48431 А МПК А61 В 10/00 Спосіб доклінічної діагностики захворювань тканин пародонту / Г.М. Мельничук, Л.Є. Ковальчук, М.М. Осипчук, С.С. Мельничук. Заявлено 23.07.2001; Опубл. 15.08.2002, Бюл. №8. – 2 с.
106. Демьянов А.В., Котов А.Ю., Симбирцев А.С. Диагностическая ценность исследований уровней цитокинов в клинической практике // Цитокины и воспаление. – 2003. – Т.2, №3. – С. 20-36.
107. Деньга О.В. Адаптогенные профилактика и лечение основных стоматологических заболеваний у детей. – Дис. докт. мед. наук: 14.01.22 / Одес. науч.- иссл. ин-т стомат. – Одесса, 2000. – 434 с.
108. Дерюгина Е.И. Группоспецифические антигены и антитела системы АВ0 человека // Тер. архив. – 1989. – №7. – С. 153-156.
109. Дзвіняцька О.Ф. Клініко-діагностичні маркери формування та перебігу артеріальної гіпертензії: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.02 / Ів.- Франківська держ. мед. акад. – Ів.- Франківськ, 2000. – 20 с.
110. Дзвонковська В.В Особливості дерматогліфіки при виразковій хворобі дванадцятипалої кишки поєднаній з хронічним панкреатитом // Наук. вісн. Ужгород. ун-ту. – Серія „Медицина”. – Ужгород, 1999. – Вип. 7. – С. 11-13.
111. Диагностика и прогнозирование степени тяжести гнойно-воспалительного процесса челюстно-лицевой области с помощью показателей эндогенной интоксикации / М.Н. Морозова, В.А. Белоглазова, А.А. Бакова, Н.В. Химич // Вісн. проблем біол. і мед. – 2007. – Вип.1. – С. 157-161.
112. Дранник Г.Н. Клиническая иммунология и аллергология. – М.: МИА, 2003. – 603 с.
113. Дунязіна Т.М. Клініко-патогенетичне обґрунтування лікування хворих різних вікових груп з дистрофічно-запальними процесами у пародонті: Автореф. дис… д-ра мед. наук: 14.0021/ Укр. дер. мед. ун-т. – К., 1994. – 43 с.
114. Дышловой В.Д. Методика исследования ядер эпителиальных клеток слизистой оболочки щеки человека // Цитология и генетика. – 1975. – Т. 4, Вып. 2. – С. 152-167.
115. Заболотный Т.Д. Особенности клинического течения, комплексное лечение и профилактика заболеваний пародонта при сердечно-сосудистой патологии: Автореф. дис… д-ра мед. наук: 14.0021/ Укр. гос. мед. ун-т им. А.А. Богомольца. – К., 1992. – 48 с.
116. Загальна і молекулярна генетика. Практикум / Храпунов С.М., Безруков В.Ф., Голда Д.М. та ін. – К.: Вища школа, 1995. – 280 с.
117. Зайонц С.И. Степень наследственной и средовой обусловленности некоторых иммунологических показателей организма // Генетические маркеры в антропогенетике и медицине: Тез. 4-го Всес. симп.– Хмельницкий, 1988. – С. 51-52.
118. Зайцев В.Г., Закревский В.И. Методические аспекты исследований свободнорадикальнного окисления и антиоксидантной системы организма // Вест. Волгоградской мед. акад. – Вып. 4. – Волгоград, 1998. – С. 49-53.
119. Запорожан В.М. Генетичны передумови здоров’я нації // Журн. АМН України. – 2007. – Т.13, №3. – С. 455-463.
120. Застосування імобілізованих препаратів для лікування пародонтиту / А.П.Грохольський, С.І.Козловський, С.А.Павлик, О.Б.Хоменко // М-ли І (VIII) з’їзду АСУ. – К., 1999. – С. 191.
121. Застосування препарату природного походження (Spirulina platentis) у променевому лікуванні онкологічних хворих / Степула В.В., Іванцева Т.П., Жалинський О.Н. та ін. // Укр. радіол. журн. – 2001. – №3. – С. 199.
122. Застосування фітоадаптогенів у стоматології (огляд) / Мірчук Б.М., Драгомирецька М.С., Деньга О.В. та ін. // Вісн. стомат. – 2007. – №2. – С. 62-66.
123. Захаров Ю.С. Диагностическое значение уровня молекул средней массы при оценке тяжести эндотоксемии у больних с флегмонами лица и шеи // Стоматология. – 1990. – №3. – С. 43-44.
124. Збарский И.Б. Организация клеточного ядра. – М.: Медицина, 1988.– 366с.
125. Звягинцева Т.Д., Гриднева С.В. Перекисное окисление липидов и антиоксидантная защита у больных хроническим колитом / Сучасна гастроентерологія: питання діагностики та лікування. – М-ли конф. – Харків, 2002. – С. 47-48.
126. Зубачик В.М. Вплив мембранотропних препаратів на біосинтез ДНК фібробластів in vitro // Вісн. стомат. – 1998. – №2. – С. 9-11.
127. Иванов В.С. Заболевания пародонта. – М.: МИА, 1998. – 296 с.
128. Иванова Ж.В. Эффективность использования мирамистина, иммобилизо-ванного на полисорбе в комплексном лечении заболеваний пародонта // Соврем. стомат. – 2002. – №2. – С. 45-47.
129. Иванюшко Т.Н. Оценка колличественных и функциональных сдвигов в иммунной системе у больных пародонтитом: Автореф. дис… канд. мед. наук. – М., 1984. – 30 с.
130. Изменения нервной системы и их значение в патогенезе генерализованного пародонтита / М.Н. Пузин, Ю.А. Петрович, Г.В. Сухова, Т.Г. Зеленина // Рос. стомат. журн. – 2001. – №1. – С. 38-41.
131. Изоферменты щелочной фосфатазы у больных пародонтозом / Куликова В.С., Веретинская А.Г., Гаврилова Н.В. и др. // Стоматология. – 1982. – №1. – С. 23-25.
132. Изучение возможности использования антигенов HLA для выявления предрасположенности и прогнозирования течения воспалительных заболеваний пародонта / Ковалевский А.М., Серебряная Н.Б., Йорданишвили А.К. и др. // Новое в стомат. – 1995. – №6. – С. 30-32.
133. Иммунные механизмы патогенеза пародотита / Бажанов Н.Н., Иванюшко Г.П., Тер-Асатуров Г.П. и др. // Наука-практике: М-ли науч. сессии ЦНИИС, посвященной 35-летию института. – М. – 1998. – С. 58-59.
134. Иммунофармакология микроэлементов / Кудрин А.В., Скальный А.В., Жаворонков А.А. и др. – М.: Изд-во КМК, 2000. – 537 с.
135. Ионов В.А., Басова М.М. Применение синезелёной микроводоросли Spirulina Platentis в коррекции липидных и гемостатических нарушений у больных ишемической болезнью сердца // Вопросы питания. – 2003. – №6. – С. 28-31.
136. Исаев Ю.А. Лечение микроэлементами, металлами и минералами. – К.: Здоров’я, 1992. – 116 с.
137. Исаков В.А., Ковалевский А.М. Линимент циклоферона в стоматологии: Метод. реком. – С.-Пб., 2003. – 20 с.
138. Использование новых иммобилизированных лекарственных препаратов в лечении заболеваний зубов и тканей пародонта: Метод. реком. – К., 1993. – 25 с.
139. Індуктори інтерферону – від теорії до практики / Співак М.Я., Карпов О.В, Жолобак Н.М. та ін. // Мікробіол. журн. – 2003. – Т.65. – №1-2. – С. 191-204.
140. К характеристике иммунологического статуса больных пародонтозом / Рыбаков А.И., Зарецкая Ю.М., Бурханов Р.А. и др. // Стоматология. – 1984. – №1. – С. 27-30.
141. Кабаков Б.Д. Бельчиков Э.В. Вопросы иммунологии пародонтоза. – Л.: Медицина, 1972. – 189 с.
142. Канканян А.П., Леонтьев В.К. Болезни пародонта. – Ереван: Тигран., 1998. – 358 с.
143. Карелина В.И., Артюх В.Н. Половой хроматин при пародонтопатиях // Тер. стоматология. – Респ. межвед. сб. – 1974. – Вып. 9. – С. 104-107.
144. Карпенко П.А. Загальні принципи використання біологічно активних добавок в профілактичній та клінічній медицині // Журн. практ. лікаря. – 2001. – №6. – С. 84-86.
145. Касавина В.С. Жизнь костной ткани. – М.: Наука, 1979. – 175 с.
146. Каськова Л.Ф. Карієс зубів та його профілактика в дітей із родин ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС: Автреф. дис ... докт. мед. наук: 14.01.22 / Укр. мед. стомат. акад. – Полтава, 2003. – 30 с.
147. Катеринюк В.Ю. Стан мікроелементного і металоферментного обміну та корекція виявлених порушень у комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту: Авториф. дис… канд. мед. наук: 14.01.22 / Ів-Франківська держ. мед. акад. – Ів-Франківськ, 2003. – 23 с.
148. Катеринюк В.Ю., Мельничук Г.М., Клименко А.О. Клініко-біохімічна оцінка застосування імобілізованих остеотропних мікроелементів у комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту // Лекарства – человеку: М-ли научно-практической конф. – Харьков, 2001. – Т. ХV, №1-2. – С. 250-257.
149. Кетлинский С.А., Симбирцев А.С., Воробьев А.А. Эндогенные иммуномодуляторы. – С.-Пб: Гиппократ, 1992. – 230 с.
150. Клименко А.О., Катеринюк В.Ю., Мельничук Г.М., Катеринюк О.Г. Зміни активності металоферментів у хворих на хронічний генералізований пародонтит // Вісн. стомат. – 2000. – №5. – С. 43-44.
151. Клинико-лабораторное обоснование применения катомаса в комплексном лечении генерализованного пародонтита / М.А. Новикова, Г.Ф. Белоклицкая, В.А. Лахомова, Ю.Г. Чумакова // Вісн. стомат. – 1998. – №3. – С. 16-19.
152. Клинико-цитологическое исследование СОПР при пародонтозе / Данилевский Н.Ф., Дышловой В.Д., Политун А.М. и др. // Терапевтическая стомат. – К, 1976. – Вып. 11. – С. 31-37.
153. Клиническая генетика / Бажора Ю.И., Шевеленкова А.В., Белоус О.Б. и др. – Одесса: Одес. медуниверситет, 2001. – 146 с.
154. Клиническая эффективность спирулины в комплексном лечении больных с вирусным гепатитом / Б.Н. Дикий, Г.Б. Матейко, А.Л. Пришляк, Л.И. Будеркевич // Инфекционные болезни: диагностика, лечение, профилактика: VI Рос. - итал. науч. конф. – С.-Пб, 2000. – С. 75-76.
155. Клініко-експериментальне дослідження ефективності спіруліни при хронічних дифузних захворюваннях печінки / Горбань Є.М., Оринчак М.А., Вірстюк Н.Г. та ін. // Лікарська справа. – 2000. – №6. – С. 89-93.
156. Ключевые позиции концепции пародонтита / Пузин М.Н., Кипарисова Е.С., Котова М.А. и др. // Рос. стомат. журн. – 2003. – №5. – С. 22-27.
157. Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В. Иммуноцитокины и локальная иммунокоррекция // Иммунология. – 1999. – №1. – С. 4-7.
158. Ковальчук Л.Є., Бондаренко М.В. Модифікація методу дерматогліфіки для масових обстежень населення // Рац. проп. №24/23/3. – Ів.-Франківськ, 1997.
159. Ковальчук Л.Є., Ковальчук Н.В., Ілик В.В. Виявлення ДНК в цитологічних препаратах // Рац. проп. №30/2319. – Ів.-Франківськ, 1997.
160. Козловская Л., Фомин В. Белки острой фазы // Врач.–2002.– №9.– С. 29-30.
161. Комаревська О.В. Застосування сорбентів і лікарських композицій на основі фітосировини в комплексному лікуванні захворювань тканин пародонта: Автореф. дис... канд. мед. наук : 14.01.22. / Укр. мед. стомат. акад. – Полтава, 2003. – 21 с.
162. Комплексное изучение механизмов развития хронического воспаленная при пародонтите / Иванюшко Т.П., Ганковская Л.В., Ковальчук Л.В. и др. // Стоматология. – 2000. – №4. – С. 13-16.
163. Комплексный подход к диагностике и лечению хронического генерализованного пародонтита / Цепов Л.М., Морозов В.Г., Николаев А.И. и др. // Стоматология. – 2001. – №1. – С. 35-37.
164. Коновалов В.С. К вопросу о механизмах реабилитационного действия спирулинового хлорофилла на кроветворную функцию организма // Перспективи спіруліни в біотехнології харчування і фармакології: Укр. наук.- практ. конф. – Вінниця, 1997. – С. 49-50.
165. Коновалов М.Ф. Вплив мінерального концентрату „Віта” на показники редокс-стану і перекисного окислення ліпідів у ротовій рідині школярів при карієсі // Одес. мед. журн. – 2000. – №3. – С. 78-80.
166. Кордюм В.А. Расшифровка генома человека: финиш чего, старт куда? // Лікування і діагностика. – 2000. – №3. – С. 6-11.
167. Коробейникова Е.Н. Модификация определения продуктов ПОЛ в реакции с тиабарбитуровой кислотой // Лаб. дело. – 1989. – №7. – С. 8-10.
168. Косенко К.М. Епідеміологія основних стоматологічних захворювань у населення України і шляхи їх профілактики: Автореф. дис... д-ра мед. наук: 14.00.21 / Укр. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. – К., 1994. – 45 с.
169. Косенко К.Н., Городенко Э.А., Макаренко О.М. Влияние пародонтальной повязки „Профипар” на течение дистрофически-воспалительного процесса в тканях пародонта при спонтанном пародонтите у крыс // Вісн. стомат.– 2002.– №2. – С. 4-6.
170. Косенко К.Н., Косоверов Ю.Е., Чумакова Ю.Г. Нарушения кальций-фосфорного обмена и метаболизма костной ткани у лиц молодого возраста и влияние их на развитие и степень тяжести заболевания пародонта // Вісн. стомат. – 2003. – №4. – С. 20-27.
171. Косоверов Ю.Е. Эффективность применения фитоадаптогенов в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта и влияние их на показатели кальций-фосфорного обмена // Вісн. стомат. – 2004. – №1. – С. 30-35.
172. Косяков П.Н. Изоантигены и изоантитела человека в норме и патологии. – М.: Медицина, 1981. – 239 с.
173. Кравчук М.Г. Цитологическая оценка структуры ядер буккального эпителия у женщин с генерализованным пародонтитом // Проблемы медицины. – 1999. – №1-2. – С. 40-41.
174. Кражан И.А., Гаража Н.Н. Лечение хронического катарального гингивита с применением календулы, иммобилизованной на полисорбе // Стоматология. – 2001. – №5 – С. 11-13.
175. Кремінський Я.М., Сергієнко С.М. Патогенетична роль „метаболічної інтоксикації” у розвитку імунодефіциту при післяпологових інфекційних захворюваннях // ПАГ. – 2000. – №2. – С. 93-97.
176. Кремнеземы в медицине и биологии / Луцюк Н.Б., Чуйко А.А., Богомаз В.И. и др. : Сб.науч. трудов. – Киев-Ставрополь, 1993. – С.89-97.
177. Крутецкая З.И., Лонский А.В. Биофизика мембран. – С.- Пб: Изд. СПб ГМУ, 1994. – 288 с.
178. Крылов Ю.Ф., Зорян Е.В., Новикова Н.В. Особенности противоспалительного действия препаратов, используемых в стоматологии // Стоматология. – 1995. – №6. – С. 58-63.
179. Кузняк Н.Б. Рівень ендогенної інтоксикації у хворих на одонтогенні флегмони глибоких клітковинних просторів при застосуванні різних методів дренування гнійної рани // Бук. мед. вісник. – 2002. – Т.6, №3. – С. 48-50.
180. Кулик В.О., Гайструк А.Н., Яковлєва О.О. Біохімічні константи вагітніх жінок і функціональний стан плода під впливом спіруліни при внутрішньоутробній гіпоксії // Перспективи спіруліни в біотехнологіях харчування і фармакології: Укр. наук.- практ. конф. – Вінниця, 1997. – С. 65-67.
181. Купраш Л.П. Достижения и перспективы создания гериатрических препаратов природного происхождения // Медицина Украины, 1995 . – №3. – С. 46-47.
182. Купраш Л.П. Перспективи використання спіруліни в медицині // Перспективи спіруліни в біотехнологіях харчування і фармакології: Укр. наук.-практ. конф. – Вінниця, 1997. – С. 26-27.
183. Купраш Л.П., Чекман И.С., Горчакова Н.А. Спирулина и здоровье. – Николаев. – 2000. – 76 с.
184. Кутельмах О.І. Порівняльний вплив препаратів на основі високодисперсного кремнезему на біохімічні показники ротової рідини у хворих на генералізований пародонтит // Вісн. стомат. – 2007. – №4. – С. 137-139.
185. Куцевляк В.Ф. Современные представления об этиологии и патогенезе болезней пародонта // Харьк. мед. журн. – 1995. – №3-4. – С. 49-52.
186. Куцевляк В.Ф., Варакута В.В. Некоторые результаты обследования больных генерализованным пародонтитом, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС // Пробл. мед. науки та освіти. – 2001. – №2. – С. 38-42.
187. Лампусова В.Б. Исследование HLA-антигенов как иммуногенетических маркеров предрасположенности к заболеваниям пародонта // Заболевания челюстно-лицевой системы и их профилактика: Тез. I съезда науч. общ. стомат. Эстонии. – Тарту, 1988. – С. 192-193.
188. Лампусова В.Б., Семилуцкая И.Б. Распределение HLA-антигенов у пародонтологических больных с различным течением воспалительного процесса // Клиническое значение лейкоцитарных антигенов: Сб. науч. тр. – Л.,1984. – С.63-65.
189. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич Н.П. Основные принципы применения статистических методов в клинических испытаниях. – К.: Морион, 2002. – 160 с.
190. Левин М.Я., Орєхова Л.Ю. Значение аутоиммунных процессов в патогенезе воспалительных заболеваний пародонта // Пародонтология. – 1996.– №1. – С. 26-28.
191. Левицкий А.П. Биологические функции β-каротина и применение каротиновых препаратов в стоматологии // Вісн. стомат. – 1996. – №2. – С. 170-177.
192. Левицкий А.П. Биофлавоноиды как регуляторы физиологических функций (Обзор литературы) // Вісн. стомат. – 2001 – №1. – С. 71-76.
193. Левицкий А.П. Кризис антимикробной терапии и профилактики в стоматологии // Вісн. стомат. – 2005. – №3. – С. 66-69.
194. Левицкий А.П. Остеотропные свойства цинка // Вісн. стомат. – 2002. – №1. – С. 42-46.
195. Левицкий А.П. Проблемы питания и стоматологическая заболеваемость. Часть І . Кальций // Вісн. стомат. – 2001. – №1. – С. 68.
196. Левицкий А.П. Функциональная классификация адаптогенов // Вісн. фармакології та фармації. – 2007. – №2. – С. 32-36.
197. Левицкий Е.Л. Пути и механизмы реализации антиоксидантного эффекта в клетке // Фармакол. вісник. – 1998. – №2. – С. 68-71.
198. Левицький А.П., Чулак Л.Д., Розуменко О.П. Остеотропні властивості харчового додатка „Остеоген” // Одес. мед. журн. – 2002. – №1 (69). – С. 10-11.
199. Лемецкая Т.И., Померанцева Е.Н., Воложин А.И. Изоферментный спектр лактат- и малатдегидрогеназы в десневой жидкости при пародонтите различной тяжести // Стоматология. – 1983. – Т. 62, №2. – С. 19-20.
200. Леонова Е.В. Опыт профилактики заболеваний пародонта и красной каймы губ у детей с использованием препаратов на основе морских водоростей // Пародонтология. – 2003. – №3. – С. 83-84.
201. Лєснухіна Г.Л. Антиокислювальна активність ротової рідини в діагностиці генералізованого пародонтиту // М-ли ІІ (ІХ) з’їзду АСУ. – К.: Книга плюс, 2004. – С. 235-236.
202. Лікування генералізованого пародонтиту іммобілізованими на полісорбі протизапальними препаратами / Білоклицька Г.Ф., Грохольский А.П., Пруднікова А.П. та ін. // Наук.-практ. конф. „Сучасні проблеми терапевтичної стоматології”. – К, 2003. – С. 40-41.
203. Логинова Н.К., Воложин А.И. Патофизиология пародонта (теория и практика) : Учебно-метод. пособие. – 2-е изд. – М., 1995. – 108 с.
204. Лукина Е.А. Система мононуклеарных фагоцитов и биологические эффекты провоспалительных цитокинов // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. – 1998. – Т.8, №5. – С. 7-8.
205. Луцик Л.А. Микроэлементы (железо, цинк, медь, кобальт) в клинике и эксперименте кариеса зубов: Автореф. дис ... д-ра мед. наук: 14.771 / Львовский гос. мед. ин-т. – Львов, 1972. – 32 с.
206. Луцюк Н.Б., Миронюк И.Ф. Лечение без вреда. Новый отечественный препарат сорбционного действия Силлард-П // Провизор.– 2000.– Вып. 21. – С. 27.
207. Любченко О.В. Молекули середньої ваги як показник ендогенної інтоксикації у дітей з запальними захворюваннями щелепно-лицьової ділянки // Вопр. экспер. и клин. стомат.: Сб. науч. тр. ХГМУ. – Харьков, 2004. – Вып.7. – С. 111-113
208. Мазо В., Скальный А., Гмошинский И. Эссенциальные микроэлементы в питании // Врач. – 2003. – №5. – С. 34-36.
209. Мазур И.П. Применение миокальцика в комплексном лечении заболеваний пародонта // Соврем. стомат. – 2003. – №1. – С. 35-40.
210. Мазур И.П., Поворознюк В.В. Костная система и заболевания пародонта // Соврем. стомат. – 2002. – №2. – С. 27-40.
211. Максимовская Л.Н., Ищенко В.М., Ермакова А.Б. Изучение взаимосвязи клинического состояния пародонта и показателей ферментативной активности лейкоцитов крови // Стоматология. – 1999. – №1. – С. 21-24.
212. Максютіна Н.П., Пилипчук Л.Б. Структурна система природних вітамінів-антиоксидантів – „Вітапектин” та його імуномоделюючі властивості // Ліки України. – 2000. – №10. – С. 31-33.
213. Марченко А.И., Зелинская Н.А., Остапко Е.И. Планирование профилактики кариеса зубов на основе показателей генетической предрасположенности: Респ. межвед. сб. – К.: Здоров’я, 1987. – С. 5-6.
214. Маршал В.Дж. Клиническая биохимия: Пер. с англ. – М. – С-Пб.: БИНОМ, 2000. – 308 с.
215. Мащенко И.С. Обмен цитокинов у больных генерализованным пародонтитом // Соврем. стомат. – 2004. – №1. – С. 73-75.
216. Мащенко И.С. Особенности патогенеза, клиники и лечения пародонтита у больных с аутоиммунизацией организма: Автореф. дис… докт. мед. наук. – К., 1980. – 35 с.
217. Мащенко И.С., Гударьян А.А. Цитокиновый статус больных генерализованным пародонтитом и его связь с состоянием процессов метаболизма костной ткани // Укр. стомат. альманах. – 2005. – №2.– С. 5-8.
218. Мащенко И.С., Самойленко А.В. Некоторые аспекты дистрофических и воспалительных заболеваний пародонта // Вісн. стомат. – 1997. – №2. – С. 188-194.
219. Мащенко И.С., Соколова И.И. Иммуногенетические аспекты генерализованного пародонтита // Соврем. стомат. – 2003 . – №4. – С. 44-46.
220. Мащенко И.С., Соколова И.И. Иммуномикробиологические аспекты генетически обусловленного пародонтита // Укр. мед. альманах. – 2003. – Т.6, №2. – С. 34-35.
221. Мащенко И.С., Соколова И.И. Особенности иммунологических показателей больных генерализованным пародонтитом // Наук.-практ.конф. „Сучасні проблеми терапевтичної стоматології”. – К., 2003. – С. 113-114.
222. Мащенко І.С., Гударьян А.А. Механізми формування різної активності остеопорозу у кісткових структурах пародонту хворих генералізованим пародонтитом // Вісн. стомат. – 2005. – №2. – С. 42-44.
223. Мащенко І.С., Самойленко А.В. Бактерицидний та антиоксидантний потенціали мононуклеарів і нейтрофілів у хворих на генералізований пародонтит // Вісн. стомат. – 2001. – №2. – С. 21-23.
224. Маянский Д.М. Хроническое воспаление. – М.: Медицина, 1991. – 270 с.
225. Меерсон Ф.З. Адаптация, стресс и профилактика. – М.: Наука, 1981. – 277 с.
226. Мельничук Г.М. Характеристика клінічного стану пародонту і активності сироваткового ферменту лактатдегідрогенази у хворих із патологією тканин пародонту до і після лікування // Архів клін. мед. – 2005. – №2. – С. 81-85.
227. Мельничук Г.М. Асоціації захворювань пародонту з генетичними маркерами (антигени систем АВ0, Rh, HLA та інші) // Гал. лік. вісн. – 2003. – Т.10, №1. – С. 124-128.
228. Мельничук Г.М. Вплив лікування спіруліною на показники перекисного окиснення ліпідів при генералізованому пародонтиті // Сучасні технології щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології: М-ли. міжнар. наук.-практ. конф. – Ів.-Франківськ, 2005. – С. 57.
229. Мельничук Г.М. Вплив спіруліни на регуляцію порушень процесу реалізації спадкової інформації при генералізованому пародонтиті // Гал. лік. вісн. – 2005. – Т.12, №4 – С. 62-65.
230. Мельничук Г.М. Встановлення маркерів спадкової обтяженості до хвороб пародонта за аналізом взаємозв’язків груп крові систем АВ0 і Rh // Одес. мед. журн. – 2004. – №6 (86). – С. 69-71.
231. Мельничук Г.М. Генетичні аспекти патогенезу захворювань тканин пародонту // Гал. лік. вісник. – 2002. – Т.9, №2. – С. 155-159.
232. Мельничук Г.М. Динаміка показників цитокінового спектра крові на фоні лікування генералізованого пародонтиту спіруліною // Укр. стом. альманах. – 2005. – №4. – С. 25-28.
233. Мельничук Г.М. Застосування спіруліни в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту // Лекарства – человеку: М-лы науч.-практ. конф. – Харьков, 2001. – T. XVI, №1-2. – С.14-16.
234. Мельничук Г.М. Зміни мінерального складу слини при захворюваннях пародонту // Вісн. проблем біол. і мед. – 2003. – Вип. 5. – С. 63-65.
235. Мельничук Г.М. Зміни рівня ендогенної інтоксикації при генералізованому пародонтиті під впливом лікування // Практична медицина. – 2005. – №2 (Том ХІ) – С. 79-83.
236. Мельничук Г.М. Корекція метаболічних порушень при лікуванні пародонтиту із використанням мікроводорості Spirulina platentis // М-ли Всеукр. наук.- прак. конф. „Сучасні підходи до лікування та профілактики основних стоматологічних захворювань”. – Ів.-Франківськ, 2003. – С. 21-22.
237. Мельничук Г.М. Лечение хронического генерализованного пародонта с применением средств природного происхождения // Учред. съезд Нац. асс. работников стомат. образования: Мат. науч. форума с междунар. участием „Стоматология нового тысячелетия”. – М.: Авиаиздат, 2002. – С. 33-34.
238. Мельничук Г.М. Нормалізація активності маркерів кісткової тканини у хворих на генералізований пародонтит під впливом лікування спіруліною // Сучасні технології щелепно-лицевої хірургії і хірургічної стоматології: М-ли міжнар. наук.- практ. конф. – Ів.-Франківськ, 2005. – С. 58.
239. Мельничук Г.М. Патогенетическое значение цитокинов крови в развитии генерализованного пародонтита // Соврем. стомат. – 2006. –№1.– С. 55-57.
240. Мельничук Г.М. Прогнозування ризику розвитку пародонтиту та пародонтозу методом комп’ютерного кореляційного аналізу дерматогліфічних показників // Гал. лік. вісн. – 2001. – Т.8, №3. – С. 68-71.
241. Мельничук Г.М. Рівень цитокінів у сироватці крові у хворих на генералізований пародонтит // Укр. мед. часопис. – 2005. – №3/47. – С. 104-106.
242. Мельничук Г.М. Стан макро- та мікроелементного гомеостазу при захворюваннях тканин пародонта // Укр. стом. альманах. – 2003. – №2. – С. 34-35.
243. Мельничук Г.М. Факторний аналіз кількісних і якісних дерматогліфічних показників для ранньої діагностики захворювань тканин пародонту // Вісн. Вінн. держ. мед. ун-ту. – 2001. – Т.5, №2. – С. 481-484.
244. Мельничук Г.М. Функціональний стан геному у хворих на пародонтит і пародонтоз // Гал. лік. вісн. – 2002. – Т.9, №4. – С. 109-112.
245. Мельничук Г.М. Цитокиновый профиль слюны у больных генерализованным пародонтитом // Соврем. стомат. – 2005. – №3. – С. 71-73.
246. Мельничук Г.М., Гресько І.В. Діагностична ціннність визначення середньомолекулярних пептидів у сироватці крові та змішаній слині при генералізованому пародонтиті // Укр. стом. альманах. – 2005. – №3. – С. 32-35.
247. Мельничук Г.М., Катеринюк В.Ю. Мікроелементний та металоферментний обмін у хворих на генералізований пародонтит і пародонтоз // Укр. стомат. альманах. – 2007. – №5. – С.17-21.
248. Мельничук Г.М., Катеринюк В.Ю. Нормалізація вмісту остеотропних мікроелементів у слині хворих на генералізований пародонтит під впливом лікування // Укр. мед. альманах. – 2005. – Том 8, №2 (додаток). – С. 94-96.
249. Мельничук Г.М., Катеринюк В.Ю., Катеринюк О.Г. Зміна активності фосфатаз у крові та слині хворих на генералізований пародонтит І ступеня важкості під впливом комплексного лікування із включенням стоматологічної пасти „Силлардент-біо ” // М-ли ІІ (ІХ) з’їзду АСУ. – К.: Книга плюс, 2004. – С. 249-250.
250. Мельничук Г.М., Клименко А.О. Активність лужної та кислої фосфатаз у сироватці крові та слині хворих на генералізований пародонтит і пародонтоз // Вісн. проблем біол. і мед. – 2005. – Вип. 3. – С. 141-145.
251. Мельничук Г.М., Клименко А.О. Динаміка активності церулоплазміну та холінестерази в сироватці крові при захворюваннях тканин пародонта // Експер. та клін. фізіологія і біохімія. – 2005. – №4. – С. 76-79.
252. Мельничук Г.М., Ковальчук Л.Є., Мельничук С.С. Цитологічні показники інтерфазних ядер соматичних клітин при захворюваннях тканин пародонту // Гал. лік. вісн. – 2001. – Т.8, №1. – С. 61-64.
253. Мельничук Г.М., Ковальчук Л.Є., Осипчук М.М., Мельничук С.С. Визначення спадкової схильності до захворювань тканин пародонту на основі дискримінантного аналізу дерматогліфічних показників // Буков. мед. вісн. – 2001. – Т.5, №4. – С. 84-88.
254. Мельничук Г.М., Мельничук А.С. Визначення спадкової схильності до захворювань тканин пародонту за асоціаціями з антигенами груп крові системи АВ0 // Програма і м-ли ІІІ з’їзду мед. генетиків України з міжнар. участю. – Львів, 2002. – С. 74.
255. Мельничук Г.М., Мельничук А.С. Генетичні маркери захворювань тканин пародонту // Програма і м-ли ІІІ з’їзду мед. генетиків України з міжнар. участю. – Львів, 2002. – С. 74.
256. Метаболічна динаміка кордаронової пневмонії в експерименті та протекторні можливості спіруліни / Яковлева О.О., Казмірук Л.І., Федорченко О.В. та ін. // Ліки. – 1997. – №6. – С. 38-43.
257. Мещишен І.Ф. Обмін речовин у людини. – Чернівці, 1993. – 180 с.
258. Микроэлементозы человека (этиология, классификация, органопатология) / А.П. Авцын, А.А. Жаворонков, М.Р. Риш, Л.С. Строчкова. – М.: Медицина, 1991. – 496 с.
259. Минделл Э. Справочник по витаминам и минеральным веществам. Как правильные витамины и минеральные вещества могут изменить вашу жизнь: Пер. с англ. – М.: Медицина и питание. Тех. лит., 1997. – 317 с.
260. Мозжухіна Т.Г., Купраш Л.П., Літошенко О.Я. Вплив препарату спіруліни на склад хроматину та синтез білка у клітинах печінки інтактних та опромінених щурів // Ліки. – 1997. – №6. – С. 34-37.
261. Морфологические характеристики адаптогенного действия биотрита и пищевого соепродукта / Моисеев И.Н., Деньга О.В., Левицкий А.П. и др. // Вісн. стомат. – 1997. – №4. – С. 514-517.
262. Москалёв Ю.И. Минеральный обмен. – М.: Медицина, 1985. – 288 с.
263. Назаренко С.А. Эпигенетические модификации генома и болезни человека // Мед. генетика. – 2004. – Т.3, №2. – С. 70-77.
264. Назарян Р.С. Патогенетичне обгрунтування корекції аліментарного фактора у комплексному лікуванні хвороб пародонта: Автореф. дис … д-ра мед. наук: 21.00.42 // Нац. мед. ун-т. ім. О.О. Богомольця. – К., 2006. – 35 с.
265. Насолодин В.В. Русин В.Я. Взаимосвязь между некоторыми микроэлементами в процессе обмена их в организме // Вопр. питания. – 1986. – №6. – С. 9-12.
266. Нейко Є.М., Александрук О.Д., Островський М.М. Фізіологія цитокінів // Гал. лік. вісн. – 2000. – Т.7, №4. – С. 153-158.
267. Нейко Є.М., Венгрович О.З Стан антиоксидантної системи і процесів вільнорадикального окислення ліпідів при різних клініко-морфологічних формах хронічного коліту // Гал. лік. вісн. – 1997. – Т.4, №1. – С. 42-44.
268. Нейко Є.М., Клименко А.О, Максимчук Т.П. Спадкові порушення обміну міді і заліза (огляд) // Журн. АМН України. – 2002. – Т.8, №1. – С. 41-54.
269. Нейко Є.М., Ковальчук Л.Є., Чернюк Н.В. Епігенетичні механізми регуляції активності генів і мультифакторні хвороби // Гал. лік. вісн. – 2007. – Т.14, №1. – С. 11-14.
270. Нейко Є.М., Ковальчук Л.Є. Мультифакторні хвороби: від теорії до профілактики // Лікування і діагностика. – 2001. – №4. – С. 14-19.
271. Некоторые показатели минерального обмена у больных генерализованным пародонтитом первой степени / А.В. Борисенко, С. Магомедов, И.Н. Федянович, А.А. Живогляд // Соврем. стомат. – 2002. – №4. – С. 25-27.
272. Нетрадиционные методы лечения в стоматологии / А.П. Грохольский, Н.А. Кодола, В.Г. Бургонский, Ю.Б. Чайковский. – К.: Здоров’я, 1995. – 375 с.
273. Никитина Т.В., Родина Е.Н. Вибрапародонтальный синдром. – М.: Медицина, 2003. – 287 с.
274. Новое понимание патогенеза болезней пародонта в свете работ о роли образрозпознавающих рецепторов // К.А. Лебедев, Ю.М. Максимовский, А.В. Митронин, И.Д. Понякина // Стомат. для всех. – 2006. – №2. – С. 24-29.
275. Ноздрюхина Л.Р., Гринкевич Н.И. Нарушение микроэлеметного обмена и пути его коррекции. – М.: Наука, 1980. – 280 с.
276. Нурханов Б.М. Применение гидрогелевого сорбента „Ихант” для энтеросорбции при синдроме эндогенной интоксикации // Соврем. методы проф. и лечения в практической медицине: М-лы конф. – Душанбе, 1991. – С. 123.
277. Общая патология человека: в 2 т. / Под ред. Струкова А.И., Серова В.В., Саркисова Д.С. – М.: Медицина, 1990. – Т.1, 2-е изд. АМН СССР. – 448 с.
278. Определение тяжести эндогенной интоксикации по уровню среднемолекулярных пептидов / Е.В. Васильев, О.Н. Лапаткин, Ю.Е. Морозов, В.В. Зарубин // Суд.-мед. экспертиза. – 2004. – №4. – С. 18-21.
279. Орехова Л.Ю., Прохорова О.В., Кудрявцева Т.В. Возможные пути влияния на репаративный остеогенез при заболеваниях пародонта. 1. Роль макро- и микроэлементов на различных этапах остеогенеза (обзор) // Пародонтология. – 2000. – №2(16). – С. 19-24.
280. Основи медичної генетики / В.П. Пішак, І.Ф. Мещишен, О.В. Пішак, В.Ф. Мислицький. – Чернівці: Медакадемія, 2000 – 248 с.
281. Отченашенко В.А. Вираженість ендогенної інтоксикації та змін мінеральної щільності кісткової тканини у хворих на цукровий діабет // Вісн. наук. досліджень. – 2003. – №3. – С. 52-54.
282. Оцінка ефективності застосування адаптогену рослинного походження (спіруліни) у патогенетичній терапії туберкульозу у дітей / Костроміна В.П., Деркач О.В., Симоненкова Н.В. та ін. // Лікарська справа. – 2003, №5-6. – С. 102-105.
283. Павлюк Т.Д. Особливості клінічного перебігу та лікування генералізованого пародонтиту, ускладненого кандідозом: Автореф. дис... канд. мед. наук : 14.01.22 / Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. – К., 2000. – 20 с.
284. Палий Т.А. Витаминные комплексы – в интегральной профилактике основных стоматологических заболеваний // Вісн. стомат. – 1997. – №3. – С.229-301.
285. Пальцев М.А., Иванов А.А. Межклеточные взаимодействия. – М.: Медицина, 1995. – 224 с.
286. Пародонтит / Под ред. проф. Л.А. Дмитриевой. – М.: МЕДпрессинформ, 2007. – 504 с.
287. Пейве Я.В. Микроэлементы и ферменты / Физиологическая роль и практическое применение микроэлементов. – Рига: Зинатне, 1976. – С. 5-16.
288. Пентюк О.О., Погорєлий В.К., Чуйко Н.О. Лікувальні властивості ентеросорбенту силіксу – аморфного ультрадисперсного кремнезему // Мед. хімія. – 2003. – Т.5, №1. – С. 95-99.
289. Перова А.И. Влияние комплексных лецитиновых препаратов на показатели ПОЛ и антиоксидантной системы в ротовой жидкости у больных генерализованным пародонтитом // Вісн. стомат. – 2001. – №1. – С. 23-25.
290. Перова А.И. Состояние местного иммунитета полости рта у больных генерализованным пародонтитом и его коррекция лецитиновыми препаратами с биоантиоксидантами // Вісн. стомат. – 2001. – №4. – С. 28-31.
291. Петраш Н.В. Распространённость и особенности течения болезней пародонта у жителей Ивано-Франковской области: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.01.21 / Киев. мед. ин-т им. А.А. Богомольца. – К., 1984. – 25 с.
292. Петров В.Н. Физиология и патология обмена железа. – Л.: Наука, 1982. – 224 с.
293. Петров Р.В. Иммунология. – М.: Медицина, 1987. – 404 с.
294. Петрова Е.В. Аппликационные сорбенты в комплексном лечении пародонтита: Автореф. дис ... канд. мед. наук: 14.00.21 / МЗ РФ Тверской гос. мед. ин-т. – Тверь, 1993. – 19 с.
295. Петрушанко Т.О. Інтегральний індивідуальний підхід у профілактиці захворювань пародонта: Автореф. дис... д-ра мед. наук: 14.01.01. / Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. – К., 2001. – 39 с.
296. Поворознюк В.В. Остеопороз // Лікування та діагностика. – 1997. – №3(7). – С. 20-26.
297. Поворознюк В.В. Остеопороз та біохімічні маркери метаболізму кісткової тканини // Лабор. діагностика. – 2002. – №1. – С. 53-61.
298. Поворознюк В.В., Фліс О.В. Сучасні підходи до лікування генералізованого пародонтиту, роль активних метаболітів вітаміну D // Укр. мед. альманах. – 2001. – Т.4, №2. – С. 16-23.
299. Подрушняк Е.П. Остеопороз – проблема века. – Симферополь: Одиссей, 1997. – 216 с.
300. Подымов В.К., Гладких С.П., Пирузян Л.А. Лигандная патология / Сб.: Проблемы изыскания, исследования и производства новых лекарственных средств. – Каунас: Швиеса, 1979. – С. 47-49.
301. Показатели эндогенной интоксикации у больных хламидиозом и их коррекция / Кондакова А.К., Мавров Г.И., Ермошенко Е.В. и др. // Лекарства-человеку. – 2002. – Т.XVII, №3. – С. 214-220.
302. Поленов С.А. Окись азота в регуляции функций желудочно-кишечного тракта // Рос. журн. гастроэнтер., гепатол. и колопроктол. – 1988. – №1. – С. 53-60.
303. Политун А.М., Кравчук М.Г., Гужевская Н.С. Структура интерфазных ядер буккального эпителия как показатель его барьерной функции при генерализованном пародонтите // Соврем. стомат. – 1999. – №4. – С. 23-26.
304. Політун А.М. Епідеміологія, особливості розвитку хвороб пародонту і їх профілактика в умовах біогеотехнічного дефіциту фтору та йоду: Автореф. дис... д-ра мед. наук: 14.01.22 / Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. – К., 1996. – 49 с.
305. Політун А.М., Мельничук Г.М. Комплексне вивчення про- та протизапальних цитокінів слини при генералізованому пародонтиті // Дентальные технологии. – 2006. – №1-2 (26-27). – С. 4-6.
306. Полюхов А.М. Наследственность и бимануальная асимметрия пальцевых и ладонных дерматоглифов человека // Генетика. – 1984. – Т. ХХ, №11. – С. 1894-1901.
307. Полюхов А.М., Колодченко В.П., Войтенко В.П. Ассоциация между группами крови АВ0 и межпальцевыми дерматоглифами // Цитология и генетика. – 1977. – Т. XI, №3. – С. 207-209.
308. Помойницкий В.Г., Фастовец Е.А. Общие принципы остеотропной терапии генерализованного пародонтита // Соврем. стомат. – 2000. – №4. – С. 26-28.
309. Помойницький В.Г., Новік Н.В., Калашникова О.В. Роль кальцію і магнію у виникненні та розвитку запально-дистрофічних хвороб пародонта // М-ли І (VII) з’їзду АСУ. – К., 1999. – С. 237-238.
310. Почтаренко В.А., Янушевич О.О., Приор К. Генетический статус человека как фактор развития воспалительных заболеваний пародонта // Пародонтология. – 2005. – №4. – С. 8-12.
311. Предпосылки к необходимости коррекции психофизиологических функций у студентов медуниверситета и эффективность спирулины / Н.В. Братусь, Г.Н. Смолякова, О.А. Яковлева и др. // Перспективи спіруліни в біотехнологіях харчування і фармакології: Укр. наук.- практ. конф. – Вінниця, 1997. – С. 54-56.
312. Применение гемосорбции при лечении гнойно-септических процессов в челюстно-лицевой области / Губин М.А., Родионов В.И., Прохоренко А.Г. и др. // Стоматология. – 1982. – №6. – С. 76-77.
313. Принципы поиска решений медицинских проблем / К.С. Терновой, Л.Г. Розенфельд, Н.К. Терновой, Н.Н. Колотов. – К.: Наукова думка, 1990. – 200 с.
314. Прокофьева-Бельговская А.А. Гетерохроматические районы хромосом. – М.: Наука, 1986. – 430 с.
315. Прудникова А.П., Колосова Е.Ю. Лечение генерализованного пародонтита композицией флавотина с сорбентами // Наук.- практ. конф. „Сучасні проблеми терапевтичної стоматології”. – К., 2003. – С. 132-134.
316. Радбиль О.С. Свободные радикалы и заболевания органов пищеварения (обзор) // Клин. медицина. – 1989. – Т. 67, №3. – С. 17-21.
317. Рентгендиагностика заболеваний челюстно-лицевой области: Руководство для врачей / Под ред. И.А. Рубахиной, Н.М. Чуприниной. – М.: Медицина, 1991. – С. 132-143.
318. Репета Е.Г. Микробиологическое обоснование применения сорбентов в комплексной терапии обострившихся хронических периодонтитов // Вісн. проблем біол. і мед. – 1999. – №2. – С. 126-130.
319. Риш М.А. Биохимические основы некоторых микроэлементозов (недостаточность меди, марганца, цинка) // Микроэлементозы человека: М-лы всес. симпозиума. – М., 1989. – С. 235-240.
320. Роль липидов фракции средних молекул в характеристике патологического процесса / М.Ш. Промыслов, Л.И. Левченко, М.Л. Демчук, Н.И. Габриэлян // Вопросы мед. химии. – 1989. – №4. – С. 101-104.
321. Роль цитокинов в механизмах развития хронического воспаления в тканях пародонта / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Рогова М.А. и др. // Иммунология. – 2000. – №6. – С. 24-26.
322. Рыбачук О.И., Калашников А.В., Новосельськая А.П. Применение белково-витаминной добавки спирулины в лечении травматологических больных // Перспективи спіруліни в біотехнологіях харчування і фармакології: Укр. наук.-практ. конф. – Вінниця, 1997. – С. 83-84.
323. Савранский Ф.З. Закономерности развития, клинического течения кариеса зубов, болезней пародонта и факторы их обуславливающие : Автореф. дис… докт. мед. наук: 14.01.22. / Киев. мед. ин-т им. А.А. Богомольца. – К., 1989. – 32 с.
324. Савранский Ф.З., Береза Н.Н., Зайонц С.И. К вопросу об использовании дерматоглифики при изучении генетических аспектов кариеса зубов // Стоматология. – 1986. – №5. – С. 66-67.
325. Самойленко А.В., Макаревич А.Ю. Локальна патогенетична терапія генералізованого пародонтиту // Новини стомат. – 2002. – №1. – С. 27-28.
326. Самойленко А.В., Мащенко И.С., Макаревич А.Ю. Дисбаланс в системе цитокинов больных генерализованным пародонтитом и его коррекция цитокинотерапией // Соврем. стомат. – 2001. – №2. – С. 41-43.
327. Санина О.Л., Бердянских Н.К. Биологическая роль церулоплазмина и возможности его клинического применения: Обзор литературы // Вопр. мед. химии. – 1986. – Т. 32, Вып.5. – С. 7-14.
328. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. – С-Пб.: ООО „Речь”, 2000. – 350 с.
329. Синица М.Г. Зависимость структурных показателей состояния интерфазных ядер буккального эпителия от характера течения генерализованного пародонтита // Вісн. стомат. – 1996. – №4. – С. 271-273.
330. Синица М.Г. Клинико-цитологические параллели при пародонтите у женщин: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.01.22 / Укр. гос. мед. ун-т им. А.А. Богомольца. – К., 1992. – 15 с.
331. Система цитокинов, комплемента и современные методы иммунного анализа / Л.В. Ковальчук, Л.В. Ганковская, М.В. Хорева, Е.В. Соколова. – М.: Медицина, 2001. – 158 с.
332. Системный остеопороз в развитии заболеваний пародонта / Поворознюк В.В., Мазур И.П., Вишняк Г.Н. и др. // Вісн. стомат. – 1997. – №4. – С. 554-556.
333. Скакун Н.П., Шманько В.В., Охримович Л.М. Клиническая фармакология гепатопротекторов. – Тернополь, 1995. – 272 с.
334. Скальный А.В. Микроэлементозы человека (диагностика и лечение). – М., 1997. – 71 с.
335. Скальный А.В., Кудрин А.В. Радиация, микроэлементы, антиоксиданты и иммунитет. – М.: Лир Макет, 2000. – 457 с.
336. Смоляр В.И. Гипо- и гипермикроэлементозы. – К.: Здоров’я, 1989. – 152 с.
337. Смоляр Н.І. Застосування сорбентів у стоматології // Новини стомат. – 1995. – №3. – С. 46-48.
338. Современные аспекты клинической пародонтологии / Под ред. проф. Л.А. Дмитриевой. – М.: МЕДпресс, 2001. – 127 с.
339. Современные средства экзогенной профилактики заболеваний полости рта / Л.А.Хоменко, Н.В.Биденко, Е.И.Остапко, В.И.Шматко. – К.: Книга плюс, 2001. –202 с.
340. Соколова И.И. Дерматоглифические признаки в прогнозировании генерализованного пародонтита // Укр. мед. альманах. – 2005. – Т.8, №2 (додаток). – С. 131-133.
341. Соколова И.И. Особенности функционирования иммунной системы у больных генетически обусловленным генерализованным пародонтитом // Вісн. проблем біол. і мед. – 2002. – №9-10. – С. 94-99.
342. Соколова И.И. Системная антибактериальная терапия генерализованного пародонтита // Укр. мед. альм. – 2005. – Т.8, №3. – С.155-157.
343. Соколовский В.В. Тканевые антиоксиданты в молекулярных механизмах неспецифической реактивности организма на экстремальное воздействие (обзор) // Вопросы мед. химии. – 1988. – №6. – С. 2-11.
344. Состояние окислительно-антиоксидантного гомеостаза у больных хроническим колитом / Бобро Л.Н., Пасиешвили Л.М., Супрун Е.В. и. др. // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. – 2002. – Т.12, №5. – С. 52-54.
345. Сотникова Е.П. Фармакологическая характеристика адаптогенного действия новых адаптогенных препаратов: Автореф. дис ... д-ра мед. наук: 14.00.25 / Науч. исслед. ин-т фармакологии и токсикологии. – К., 1989. – 31 с.
346. Спіруліна – лікарський засіб широкого спектра дії / Картиш А.П., Горбань Є.М., Чекман І.С. та ін. // Фармацевт. журн. – 2000. – №2. – С. 105-109.
347. Справочник по прикладной статистике: В 2-х т.: Пер. с англ. – М.: Финансы и статистика, 1989. – 365 с.; 1990. – 398 с.
348. Средние молекулы и проблема эндогенной интоксикации при критических состояниях различной этиологии / А.С. Владыка, Э.Р. Левицкий, Л.П. Поддубная, Н.И. Габриэлян // Анестезиология и реаниматология. – 1987. – №2. – С. 37-42.
349. „Средние молекулы” – эндотоксины пептидной природы / С.Г. Галактионов, В.В. Николайчик, В.М. Цейтин, Л.М. Михнёва // Химико-фармац. журн. – 1983. – №11. – С. 1286-1293.
350. Стан перекисного окиснення ліпідів, антиоксидантної системи захисту та клітинних мембран у новонароджених від матерів з екстрагенітальною патологією / Т.К. Знаменська, О.І. Жданович, Л.Ф. Осинська, С.М. Заяць // Перинатологія та педіатрія. – 2001. – №4. – С. 27-29.
351. Стежка В.А. Функциональное состояние системы свободнорадикального окисления как патогенетически обоснованный критерий гигиенической оценки воздействия на организм факторов производственной и окружающей среды // Довкілля та здоров’я. – 1999. – №1. – С. 2-9.
352. Ступина А.С., Купраш Л.П., Мозжухина Т.Г. Гепатопротекторные свойства спирулины по данным морфологии // Перспективи спіруліни в біотехнологіях харчування і фармакології: Укр. наук.- практ. конф. – Вінниця, 1997. – С. 30.
353. Сукманський О.І. Цитокіни – нова система біорегуляторів // Вісн. стомат. – 2005. – №3. – С. 69-74.
354. Тактика местной антимикробной терапии / Р. Ушаков, В. Царёв, Е. Очиров, Б. Комарницкий // Стоматолог (рос.). – 2004. – №2. – С. 42-45.
355. Тарасенко Л.М. Факторы, детерминирующие стрессорное повреждение органов полости рта (обзор) // Укр. стомат. альманах. – 2003. – №4. – С. 27-30.
356. Тарасенко Л.М., Непорада К.С., Григоренко В.К. Функціональна біохімія. – Полтава, 2000. – 215 с.
357. Тарасенко Л.М., Петрушанко Т.А. Стресс и пародонтит. – Полтава, 1999. – 189 с.
358. Терлецкий Е.Д. Металлы, которые всегда с тобой / Микроэлементы и жизнеобеспечение организма. – М.: Знание, 1986. – 144 с.
359. Тютюнник І.П. Особливості діагностики та лікування хворих на десквамативний глосит з патологією органів травлення: Автореф. дис … канд. мед. наук: 14.01.22 / Укр. мед. стомат. акад. – Полтава, 2003. – 19 с.
360. Уровень и структура заболеваний пародонта у лиц молодого возраста (по анализу ортопантомограмм) / Чумакова Ю.Г., Антипа В.И., Косоверов Ю.Е. и др. // Соврем. стомат. – 2004. – №2. – С. 56-59.
361. Фастовець О.О. Клініко-патогенетичне обґрунтування корекції порушень метаболізму кісткової тканини у хворих на генералізованій пародонтит: Автореф. дис … канд. мед. наук: 14.01.22. / Нац. мед. ун-т. – К., 2001. – 16 с.
362. Федоров Ю.А., Дрожжина В.А., Рыбакова М.Г. Новые данные о механизме влияния природных биологически активных веществ на ткани пародонта // Новое в стомат. – 1997. – №4. – С. 8-18.
363. Филатова Н.А. Использование препаратов группы макролидов в комплексном лечении заболеваний пародонта: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.01.22 / Мос. мед. стомат. ин-т – М., 1997. – 18 с.
364. Филимонов В.И., Недоспасов В.О., Степанова Н.В. Эритропоэз и остеогенез: взаимодействия процессов репарации костной и кроветворной тканей // Физиол. журн. – 1991. – Т.37, №2. – С. 12-18.
365. Фогель Ф., Мотульски А. Генетика человека. – Т.1 : Формальная генетика . – М.: Мир, 1989. – 306 с.
366. Фрейдлин И.С. Интерлейкин-12 – ключевой цитокин иммунорегуляции // Иммунология. – 1999. – №4. – С. 5-9.
367. Фрейдлин И.С. Паракринные и аутокринные механизмы цитокиновой иммунорегуляции // Иммунология. – 2000. – №5. – С. 4-7.
368. Хазанова В.В., Байкова Р.А. Состояние гуморальных факторов неспецифического иммунитета у больных рецидивирующим афтозным стоматитом с разными группами крови (АВ0) // Стоматология. – 1977. – №1. – С. 23-26.
369. Хазанова В.В., Зелинская Е.А., Терехова Н.Р. Болезни пародонта и СОПР // Тр. ЦНИИС. – М., 1985. – Т. 15. – С. 6-10.
370. Характеристика ендогенної інтоксикації та внутрішньо- еритроцитарного метаболізму у хворих із загостреним хронічним періодонтитом і супровідним пієлонефрітом / Прийма М.В., Адоніна Л.І., Казакова В.В. та ін. // Одес. мед. журн. – 2005. – №4(90). – С. 40-43.
371. Харченко В.В. Природні біоантиоксиданти та печінка // Сучасна гастроентер. – 2007. – №6 (38). – С. 79-85.
372. Харьков Л.В., Дакал А.В. Сравнительный анализ дерматоглифического рисунка детей с врождёнными несращениями верхней губы и неба и их родителей // Вісн. стомат. – 1998. – №4. – С. 38-41.
373. Хоменко Л.А., Остапко Е.И., Биденко Н.В. Клинико-рентгенологическая диагностика заболеваний зубов и пародонта у детей и подростков. – М.: Книга плюс, 2006. – 250 с.
374. Храпунов С.Н., Драган А.И., Бердышев Г.Д. Структура и функции хроматина. – К.: Вища школа, 1987. – 167 с.
375. Хусаинова И.С., Варвулева И.Ю. Оценка цитологических показателей буккального эпителия для диагностики физиологического состояния человека // Клин. лаборатория. – 1997. – №3. – С. 10-12.
376. Цвих Л.О., Сай В.Г., Кордіс М.С. Лікування запальних захворювань пародонта пролонгованою формою вітаміну Е // Вісн. стомат. – 1997. – №2. – С. 202-203.
377. Центило Т.Д. ДНК клеток эпителия СОПР в патогенезе и диагностике пародонтоза // Вісн. стомат. – 1997. – №4. – С. 527-528.
378. Центило Т.Д. Морфо-иммунологические параллели состояния буккального эпителия интактного пародонта и у больных генерализованным пародонтитом начальной степени // Соврем. стомат. – 2001. – №4. – С. 49-52.
379. Цепов Л.М. Заболевания пародонта: взгляд на проблему. – М.: МЕДпресс-информ, 2006. – 192 с.
380. Цепов Л.М. Профилактическая пародонтология: от гипотез к практике // Пародонтология. – 2000. – №1(15). – С. 16-18.
381. Цепов Л.М. Цитокины как новое направление в иммунокорекции при воспалительных заболеваниях пародонта (обзор литературы) // Пародонтология. – 1999. – №1. – С. 30-32.
382. Цепов Л.М., Николаев А.И. Нерешённые вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний пародонта // Пародонтология. – 2001. – №1-2. – С. 28-31.
383. Цинк в питании человека: физиологические потребности и биодоступность / В.К. Мазо, И.В. Грошинский, А.В. Скальный, Ю.А. Сысоев // Вопросы питания. – 2002. – Т.71, №3. – С. 46-51.
384. Чайковская И.В. Изменение уровня цитокинов при генерализованном пародонтите // Укр. стомат. альманах. – 2005. – №1. – С. 14-18.
385. Чаленко В.В. Возможные причины повышения концентрации молекул средней массы при патологии // Патол. физиология. – 1991. – №4. – С. 13-14.
386. Челидзе П.В., Зацепина О.В. Морфофункциональная классификация ядрышек // Успехи соврем. биологии. – 1988. – Вып. 2. – С. 252-268.
387. Чернишенко Т.І. Морфофункціональні зміни кори головного мозку під час тяжких опіків // Експер. та клін. фізіол. та біохім. – 2000. – №3. – С. 64-66.
388. Чернюк Н.В. Клініко-діагностичні маркери формування, особливостей перебігу та ефективності лікування бронхіальної астми: Автореф. дис ... канд. мед. наук: 14.01. 02 / Ів-Франківська держ. мед. акад. – Ів.-Франківськ, 2003.– 20 с.
389. Чеснокова А.Л. Состояние антиокислительной системы больных генерализованым пародонтитом // Вісн. стомат. – 1998. – №1. – С. 33-35.
390. Четерникова Н.С., Яновская Е.А. Основы генетики человека. – М.: Медицина, 1995. – 305 с.
391. Чуклин С.Н., Переяслов А.А. Интерлейкины. – Львов: Лига-Пресс, 2005. – 481 с.
392. Чумакова Ю.Г. Показатели минерального обмена и структурно-функциональное состояние костной ткани у больных генерализованным пародонтитом разных возрастных групп // Вісн. стомат. – 2006. – №2. – С. 37-42.
393. Чумакова Ю.Г. Рациональная антибактериальная терапия язвенно-некротического гингивита // Вісн. стомат. – 2000. – №4. – С. 30-31.
394. Чумакова Ю.Г. Роль лейкоцитов в патогенезе генерализованного пародонтита: особенности при различных клинических формах заболевания // Вісн. стомат. – 2007. – №1. – С. 17-30.
395. Чумакова Ю.Г. Роль цитокинов в регуляции воспаления тканей пародонта у больных генерализованным пародонтитом // Соврем. стомат. – 2004. – №4. – С. 60-62.
396. Шарафутдинова А.Т. Соотносительная роль наследственности в этиологии зубочелюстных аномалий и кариеса зубов: Автореф. дис … канд. мед. наук: 14.00.21 / Казан. гос. мед. ин-т им. С.В. Курашова. – Казань, 1975. – 20 с.
397. Шарыпов В.И. Применение гемосорбции, энтеросорбции и аппликационной сорбции у больных пародонтитом: Автореф. дис ... канд. мед. наук: 14.00.21 / Киев. мед. ин-т им. А.А. Богомольца. – К., 1987. – 17 с.
398. Шварц А.Д. Углеводно-энергетический обмен костной ткани пародонта при искуственном моделировании травматической окклюзии // Стоматология. – 1990. – №1. – С. 13 -17.
399. Шичкин В.П. Патогенетичекское значение цитокинов и перспективы цитокиновой/антицитокиновой терапии // Иммунология. – 1998. – №2. – С. 9-13.
400. Шичкін В., Стойка Р., Великий М. Біологічні функції цитокінів ( огляд літератури ) // Актуальні проб. клін. імун. та алерг. – 1997. – №2. – С. 179-193.
401. Шмагель К.В., Беляева О.В., Черешнёв В.А. Современные взгляды на иммунологию пародонта // Стоматология. – 2003. – №1. – С. 61-64.
402. Шнюкова Е.И. Spirulina – перспективный объект фикотехологии // Перспективи спіруліни в біотехнологіях харчування і фармакології: Укр. наук.-практ. конф. – Вінниця, 1997. – С. 12-14.
403. Эпидемиология, этиология и профилактика болезней пародонта: Докл. ВОЗ. – Женева. – 1990. – 66 с.
404. Эренпрейса Е.А. Организация хроматина в ядре интерфазной клетки. – Рига: Зинанте, 1990. – 115 с.
405. Эритроцитарные группы биологических жидкостей как фактор генетической предрасположенности при кариесе / А.И. Марченко, Н.А. Зелинская, В.Я. Даценко, Е.И. Остапко // І съезд мед. генетиков УРСР: Тез. докл. – Львов, 1988. – С. 65-66.
406. Юдина Е.А., Макаренко О.А., Деньга О.В. Экспериментальное обоснование комплексной профилактики заболеваний пародонта с использованием адаптогенов. – 2005. – №3. – С. 14-18.
407. Юрженко Н.Н. Сорбционные и антиоксидантные свойства спирулины // Перспективи спіруліни в біотехнологіях харчування і фармакології: Укр. наук.- практ. конф. – Вінниця, 1997. – С. 39-40.
408. Янішевський К.А. Кверцитин – реставратор хворих із генералізованою патологією тканин пародонта // Мат. І (VIII) з’їзду АСУ. – К., 1999. – С. 271-272.
409. Яременко О.Б. Нестероидные противовоспалительные препараты: проблемы безопасности // Доктор. – 2002. – №2. – С. 66-72.
410. Ярилин А.А. Основы иммунологии: Учебник. – М.: Медицина. – 1999. – 608 с.
411. Ярилин А.А. Система цитокинов и принципы ее функционирования в норме и при патологии // Иммунология. – 1997. – №5. – С. 7-13.
412. Ярова С.П., Бессмертный А.А. Фтор и пародонт // Вісн. проблем біол. і мед. – 2001. – №2. – С. 5-8.
413. Ярова С.П., Осипенкова Т.С. Ефективність методу диференційної корекції перекисного окислення ліпідів і антиоксидантного захисту в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту // Вісн. стомат. – 2001. – №1. – С. 29-31.
414. A comparison of identical twins in relation to the dental anomalies: Multiple Supermimerary tooth, juvenile periodontosis and zero caries incidence / Rubin U.M., Mois A., Berg M. et al. // Oral Sur. – 1981. – Vol.52. – №4. – Р. 391-394.
415. Actinobacillus actinomycetemcomitans and Bacteroides gingivalis and Bacteroides intermedius: predictors of attachment loss? / J.L.Wennstrom, G.Dahlen, J.Svensson, S.Numan // Oral Microbiol. Immunol. – 1987. – №2. – P. 158-163.
416. Advanced glycation endproducts (AGES) induce oxidant stress in the gingival: a potential mechanism underlying accelerated periodontal disease associated with dia betes / Schmidt A.M., Weidman E., Lalla E. et al. // J. of Periodontal Research. – 1996. – Vol.31, №7. – P. 508-515.
417. Aggett P.I. Physiology and metabolism of essential trace elements: An outline // Clin. Endokrinol. Metab. – 1985. – Vol.14, №3. – P. 513-543.
418. Allansmith M., Mc. Lellan B., Buttewooth M. The influence of heredity and environment on human immunoglobulin levels // J. Immunol. – 1969. – Vol.202. – P. 1504-1510.
419. Anti-inflammatory cytokine IL-10 and T-cell cytokine profile in periodontitis granulatio tissue / Lappin D.F., Macleod C.P., Kerr A. et al. // Clin. Exp. Immunol. – 2001. – Vol.123, №2. – P. 294-300.
420. Arowgolu M.O., Dosmu E.B., Adigbda T.S. The relationship between juvenile and non-juvenile periodontitis, AB0 blood grops and haemoglobin types // Afr J. Med. Med. Sci. – 2002. – Vol.31, №3. – Р. 249-252.
421. Artzi Z., Moses O. Juvenile periodontitis: microbiological and therapeutically aspect // Oral Health. – 1995. – Vol.85, №7. – P. 23-34.
422. Association between HLA antigens and early onset periodontitis / Firatli E., Kantarci A., Cebeci I. et al. // J. Clin. Periodontal. – 1996. – Vol.23, №6. – P. 563-566.
423. Babu A., Verma R.S. Chromosome structure: euchromatin and heterochromatin //Intened. Rev. Cytol. – 1987. – Vol.108. – P. 1-60.
424. Balkwill F.R. (Editor) Cytokine Cell Biology: A Practical Approach, 3 rd.ex. – Oxford: Oxford Univ. Press, 2001. – 507 р.
425. Baranova H. Predictive medicine – what is it about? // Int. Cong. in Predictive medicine. Program and Abstracts. Vishy France. – 2001. – P. 3-7.
426. Barros L., Witkop C.J. Oral and Genetic study of Chileans, 1960: V. Factors that influence the severity of periodontal disease // Arch. Oral. Biol. – 1963.–№8.– P. 765-770.
427. Beloclitskaja G. F. Indices characterzing the expression of hyperesthesia of the hard dental tissues in patients with periodontitis // Stomatologija.–1992.– №1.– P.29-31.
428. Berrindge M.J. Calcium: a universal second messenger// Triangle. – 1985. – Vol.24, №3/4. – P. 79-90.
429. Blake D.K., Lunec J. Copper, iron, free radicals and arthritis // Brit. J. Rheumatol. – 1985. – Vol.24, №1. – P. 123-125.
430. Bone loss and biochemical indices of bone remodeling in surgically induced postmenopausal women / J.J. Stepan, J. Pospichal, J. Presi, V. Posovsky // Bone. – 1987. – Vol.8. – P. 279-284.
431. Boughman J.A., Astemborski J.A. Suzuki J.B. Phenotypic assessment of early onset periodontitis in sibships // J. Clin. Periodontal. – 1992. – Vol.19, №4. – P. 233-239.
432. Brody T., Larner J., Minneman K. Human pharmacology. Molecular to Clinic. – Mosby, 1998. – 1001 p.
433. Brune K. New anti-inflamatow adents. – Vienna, 1997. – 252 р.
434. Calcium and other salivary factors in periodontitis affected subjects prior to treatment / L.A. Sewon, S.M. Karjalainen, M. Sainio, O. Sappa // J. of Clinical Periodontology. – 1995. – Vol.22, №4. – P. 267-270.
435. Chesters J. The essentiality of zinc // Biochemist.–1996.–Vol.18, №4.– P.23-26.
436. Continuous ambulatory peritoneal dialysis and cellular immunity / Giangrande A., Cantu P., Limido A et al. // Proc. EDTA.– 1982. – Vol.19. – P. 372-377.
437. Cytokine production by oral and peripheral blood neutrophils in adult periodontitis / Galbraith G.M., Hagan C., Steed R.B. et al. // J. of Periodontology. – 1997. – Vol.68, №9. – P. 832-838.
438. Dardenne M. A zinc dependent epitore of the molecule of the thymulin, a thymic hormone // Proc. Natl. Acad. Sci. USA. – 1985. – Vol.82. – Р. 7035 - 7040
439. Davarpanah M., Tecucianu N., Kebir M. Periodontal disease. Clinical forms, epidemiology, prevention // Rev. Prat. – 1994. – Vol.44. – P. 374 - 378.
440. Davis C., Greger J.L. Longitudinal changes of manganece-dependant superoxide dismutase and other indexes of manganese and iron status in women // J. Clin. Nutr. – 1992. – №55. – P. 747-752.
441. Dayer J., Burger D. IL-1, TNF and their specific inhibitors // Europ. Cytokine Netw. – 1994. – Vol.5, №6. – P. 563-571.
442. Decker B., Barteles H., Decker S. Relation ships between endothelial cells, pericytes and osteoblasts during bone formation in the sheep ferum following implantation of tricalciumphosphateceramic / Anatomical Record. – 1995. – Vol.3. – P. 310-320.
443. Dermatoglyphic findings in periodontal diseases / Atasu M., Kuru B., Firatli E., Meric H. // International Jornal of Anthropology. – 2005. – Vol.20, №1-2. – Р. 63-75.
444. Deschner J. Полиморфизм интерлейкина-1. Его значение и определение в пародонтологии // Квинтэссенция. – 2003. – №4. – С. 51-58.
445. Dicilvestro R.A., Blostein-Fujii A. Moderate zinc deficiency in rats enhances lipoprotein oxidation in vitro // Free Radic. Boil. and Med. – 1997. – Vol.22, №4. – P. 739-742.
446. Dinarello Ch. The biological properties of interleukin-1 // Europ. Cytokine Netw. – 1994. – Vol.5, №6. – P. 369-376.
447. Dongari-Bagtzoglou A.I., Ebersole J.L., Herrera-Abreu M. Increased presence of interleukin-6 (IL-6) and IL-8 secreting fibroblast subpopulations in adult periodontitis // J. Periodontol. – 1998. –Vol.69, №8. – P. 899-910.
448. Fiqueredo C.M., Gustafsson A. Protease activity in gingival crevicular fluid: Presence of free protease // J. of Clin. Periodontol. – 1998. – Vol.25, №4. – P. 306-310.
449. Fox C.H. New considerations in the prevalence of periodontal disease (Review) // Current Opinion in Dentistry. – 1992. – Vol.2. – P. 5-11.
450. Fridovich I. Superoxide radical and superoxide dismutaze // Oxygen living process: Interdiscip. Approcg. N.Y. – 1981. – P. 250-252.
451. Gainet J., Dang P.M., Chollet-Martin S. Neutrophil dysfunctions, IL-8, and soluble L-selectin plasma levels in rapidly progressive versus adult and localized juvenile periodontitis: variation according to disease severity and microbial flora // J. Immunol. – 1999. – Vol.163, №9. – P. 5013-5019.
452. Garn S.M., Lewis A.B., Kerewsky P.S. Sex differens in tooth size // Archs. Oral. Biol. – 1996. – Vol.40, №3. – P. 287-289.
453. Gawrzewska B. Uklady grupowe krevi AB0, Rh (D) i MN oraz substanji grupowe ABB w sline prochnica zebow Cras // Stomat. – 1978. – Vol.XXXI, №5. – P. 436-444.
454. Gemmell E., Seymour G.J. Immunoregulatory control of Th1 / Th2  cytokine profiles in periodontal disease // Periodontology 2000. – 2004. – Vol.35. – P. 21-41.
455. Gender differences in HLA phenotype freguenas found in German patients with generalised aggressive periodontitis and chronic periodontitis / Reichert S., Stein J., Gantsch A. et al. // Oral Microbiol. Immunol. – 2002. – Vol.17, №6. – P. 360-368.
456. Genetic and environmental contributions to alcohol dependence risk in a national twin sample – consistence of findings in women and men / Hearch A.C., Bucholz K.K., Madden P.A. et al. // Phychological Medicine. – 1997. – Vol.27, №6. – P. 1381-1396.
457. Genetic contributions to saliva protein concentrations in adult human twins / Rudney J.D., Michalowicz B.S., Krig M.A. et al. // Archives of Oral Biology. – 1994. – Vol.39, №6. – P. 513-517.
458. Giannobile W.B. Crevicular fluid biomarkers of oral bone loss. [Review] // Current Opinion in Periodontology. – 1997. – Vol.4. – P. 11-20.
459. Gibson R.S. Zinc nutrition in developing countries // Nutrition Research Reviews. – 1994. – Vol.7. – P. 151-173.
460. Girotti A.W. Mechanismus of Lipid Peroxidation // J. Free Radic. Biol. Med. – 1985. – Vol.1, №1. – P. 87-95.
461. Goodson J.M. Antimicrobial strategies for treatment of periodontal diseases // Periodontal 2000. – 1994. – №5. – P. 142-168.
462. Gorlin R., Stallard R., Schapiro B. Genetics and Periodontal Disease // J. Periodont. – 1967. – Vol.38. – P. 5-8.
463. Granstein R.D., Flotte T.J., Amento E.P. Interferons and collagen production // J.Invest. Dermatol. – 1990. – Vol.95, №6 Suppl. – P. 75-80.
464. Graves D.T. The potential role of chemokines and inflammatory cytokines in periodontal disease progression // Clin. Infect. Dis. – 1999. – Vol.28, №3. – P. 482-490.
465. Gurses N., Uhlu F., Hekimgil M. Immunohistochemical characterization of lymphoid subsets in chronic adult periodontitis // J. of Nihon Univ. School of Dentistry. – 1996. – Vol.38, №2. – P. 94-101.
466. Halliwell B., Gutteridge J.M. Role of free radicals and catalytic metal ions in human disease: an overview // Methods Enzymol. – 1990. – Vol.186. – P. 1-85.
467. Halliwell B., Gutteridge J.M.C. The Antioxidants of Human Extracellular Fluids // Arch. Biochem. and Biophis. – 1990. – Vol.280, №1. – P. 1-8.
468. Harrison T., Levitz S. Priming with IFN-γ restores deficient IL-12 production by peripheral blood mononuclear cells from HIV-seropositive donors // J. Immunol. – 1997. – Vol.158, №1. – P. 459-463.
469. Hart T.C. Genetic considerations of risk in human periodontal disease (Review) Current Opinion in Periodontology. – 1994. – P. 3-11.
470. Hart T.C. Genetic risk factor of early periodontitis // J. Periodontol. (Suppl.). – 1996. – Vol.67, №3. – P. 355-366.
471. Hassel T.M., Harris E.L. Genetic influences in caries and periodontal diseases (Review) // Crit.-Rev.-Oral-Biol.-Med. – 1995. – Vol.6, №4. – P. 319-342.
472. Heich U.S., Navia J.M. Zinc Deficiency and Bone Formation in Guinea Pig Alveolar Implanta // J. Nutz. – 1980. – Vol.110, №8. – P. 1581-582.
473. HLA class II genotypes associated with early – onset periodontitis: DQB1 molecule primarily confers suspentibility to the disease / Ohyama H., Takashiba S., Oyaizu K. et al. // J. of Periodontology. – 1996. – Vol.67, №9. – P. 888-894.
474. Host defensive functions in a family manifesting early – onset periodontitis / Akai H., Chihara T., Takahashi K. et al. // J. of Periodontology. – 1996. – Vol.67, №4. – P. 433-442.
475. Increased levels of alternatively spliced interleukin-4 transcripts in periferal blood mononuclear cells from patients with systemic sclerosis / Sakkas L.I., Tuortellotte C., Berney S. et al. // Clin. Diagh. Lab. Immunol. – 1999. – Vol.6 (5). – P. 660-664.
476. Individual diversitier in interferon gamma production by human peripheral blood mononuclear cells stimulated with periodontopathic bacteria / Kabayashi H., Nagasawa T., Aramaki M. et al. // J. Periodontol Res. – 2000. – Vol.35, №6. – P. 319-328.
477. Interleukin-1α, Interleukin-8, Interferon-α levels in gingival crevicular fruid / A. Mathur, B. Michalowich, A. Castillo, D. Aeppli // J. of Periodontal Research. – 1996. – Vol.31, №1. – P. 489-495.
478. Investigation of periodontosis with periodontitis: Literature survey and findings based on AB0 blood groups / Kashick R.S., Chasens A.J., Tuchman M.A. et al. // J. Periodontol. – 1971. – Vol.42. – P. 420-427.
479. Jiemenez I., Speisky H. Effect of copper ions on the free radiocal-scavenging properties of reduced gluthathione: implications of a complex formation // J. Trace Elements Med. Biol. – 2000. – Vol.14. – P. 161-167.
480. Kaslick R.S., West T.L., Chasens A.I. Association between AB0 blood groups, HLA antigens and periodontol diseases in young adults: a follow-up study // J. Periodontol. – 1980. – Vol.51, №6. – Р. 339-342.
481. Kent N.G. Markery kostniho obratu // Osteologisky Bulletin. – 1997. – Vol.2. – P. 122-128.
482. Kinane Denis F., Shiba Hideki, Hart Thomas C. The genetic basis of periodontitis // Periodontology 2000. – 2005. – Vol.39. – P. 91-117.
483. Kirschgessner M., Scwarts F.J., Scnegg A. Interactions of essential metals in human physiology // Clinical, Biochemical and nutritional aspects of trace elements. – 1982. – P. 477-512.
484. Knuuttila M., Zappalainen R., Zammi S. In concentration of human subgungival calculus relatet to F, Mg and Cu // Scand. J. Dent. Res. – 1981. – Vol.89, №5. – P. 412-416.
485. Komman K.S., Loe H. The role of local factors in the etiology of periodontal diseases // J. Periodontology 2000. – 1993. – Vol.2. – №1. – P. 83-97.
486. Kornman K.S., di Giovine F.S. Genetic variations cytokine expression: a risk factor for severity of adult periodontitis (Review) // Annals of Periodontology. – 1998. – Vol.3, №1. – P. 327-328.
487. Kostsak S.A., Bearn A.C. Hereditary disorders of cooper metabolism // The metabolic basis of inherited disease / Ed. I.B. Stanburg. – N.Y., 1978. – P. 1098-1125.
488. Large-scale investigation of genomic markers for severe periodonitis / Suzuki A., Ji G., Numabe Y. et al. // J. Odontology. – 2004. – Vol.92. – №1. – P. 43-47.
489. Lion M.F. Epigenetic ingeritance in mamals // Tig. – April. – 1993. – Vol.9, №4. – P. 102-115.
490. Loesche W.J., Grossman N., Giordano J. Metronidazole in periodontitis (IV). The effect of patient compliance on treatment parameters // J. Clin. Periodontal. – 1993. – №20. – P. 96-104.
491. Ma Z.J., Zhang J.Z. Changes in serum zinc level of periodontitis with kidney deficiency // Chung-Kuo Chung Hsi i Chieh Ho Tsachih. – 1993. – Vol.13, №10. – 581 – P. 606-607.
492. Mariotti A., Monroe P.J. Pharmacologic management of periodontal diseases using systemically administered agents [Revier] // Dental Clinics of North America. – 1998. – Vol.42. – №2. – P. 245-262.
493. Marklund S.L. Oxygen, toxicity and protective system // J. Toxicol., clin. Toxicol. – 1988. – Vol.l23, №4-6. – P. 289-298.
494. Markovic D., Krstic M. Current knowledge on resorption of the edentulouis alveolar ridge // Med. Pregl. – 1999. – Vol.52, №9-10. – P. 357-361.
495. Mates J.M., Perez-Gomes C., Vunez de Castro J. Antioxidantenzymes and humen diseases // Clin. Biochem. – 1999. – Vol.32. – P. 595-603.
496. Mc Kusick V.A., Amberger G.S. The morbil anatomy of the human genome: chromosomal location of mutations causing disease (update I December 1993) // J. Med. genetic. – 1994. – Vol.31. – P. 265-279.
497. Menyhart J., Grof J. Many hitherto unknown peptide sare principal constituents of uremic „midle molecules” // Clin.Chem. – 1981. – Vol.27. – P. 1712-1716.
498. Mertz W. Clinical and public health significance of chronium //Current topics in nutrion a diseases. – N.Y., 1982. – P. 315-323.
499. Messer H.H., Yoebel N.K., Wilcox L. A comparison of bone lose from different skeletal sites during acute calcium deficiency in mice. – Arch. Oral Biol. – 1981. – Vol.26, №12. – P. 1001-1004.
500. Metabolic inhibitors distintinguish cytolitic activity of CD-4 and CD-8 clones / Strack P., Martin C., Saito S. et al. // Eur. J. Jmmun. – 1990. – Vol.20, №1. – P. 179-184.
501. Michalowicz B.S. Genetic and heritable risk factors in periodontal disease (Review) // J. of Periodontology. – 1994. – Vol.63, №3. – P. 479-488.
502. Michalowicz B.S. Genetic and inheritance consideration in periodontal disease (Review) // Current opinion in Periodontology. – 1993. – P. 7-11.
503. Mieler J., Pistier Ch. Familie genetische Untersuchungen zum Krankheitsbild der Periodontatrophie // Zahn-Mund-Kieferheilk. – 1985. – Bd.73, №4. – S. 315-326.
504. Moss D.W. Diagnostic aspects of alkaline phosphatase and it’s isoenzymes // Clin. Biochem. – 1987. – Vol.20. – P. 225-230.
505. Muller G. Bedenting der humangenetischen Beraltung von Gesichsplanttragern und ihren Familien // Stomat. DDR. – 1982. – Bd.32, №12. – S. 861-867.
506. Myndy G.R. Inflammatory mediators and the destruction of bone // J. Periodont. Res. – 1991. – Vol.26. – P. 213-217.
507. Newman H.N. Parodontalmedizin // Parodontologie. – 1994. – №1. – P. 61-64.
508. Newman M.G. Genetic risk for severe periodontal disease // Compendium of Continuing Education in Dentistry. – 1997. – Vol.18, №9. – P. 881-894.
509. Novak M.J. Novak K.F. Early – onset periodontitis [Review] // Current Opinion in Periodontology. – 1996. – Vol.3. – P. 45-58.
510. Offenbacher S. Periodontal diseases: pathogenesis // Ann. Periodontol. – 1996. – Vol.1. - №1. – P. 821-878.
511. Oppenheim J., Feldmann M. (Eds) Cytokine Reference. – London: Academic. Press, 2000. – 2015 p.
512. Osteoclast activation in inflammatory periodontal diseases [Review] / Wiebe S.H., Hafezi M., Sandhu H.S. et. al // Oral. Diseases. – 1996. – Vol.2, №2. – P. 167-180.
513. Padpornά liečba parodontitid / MUDr. M. Bereš, MUDr. E. Ďurovič, MUDr. Hugec, MUDr. A. Hugecová // Progresdent. – 2001. – №1. – S. 28-31.
514. Page R.C. The role inflammatory mediators in the pathogenesis of periodontal diseases // J. Periodont. Res. – 1991. – Vol.26. – P. 230-242.
515. Pallasch T.J., Slots J. Antibiotic profylaxis and medically-compromiesed patient / Periodontal 2000. – 1996. – №10. – P. 107-138.
516. Plasma conceptrations of calcium, magnesium, zinc and copper in patients with marginal periodontitis // Meyle J., Heller W., Gotz H., Fuhrer G. Dentsche Zahnarztliche Zeitschrift. – 1987. – Vol.42, №5. – S. 474-479.
517. Polenic P. The rule of zinc in etiology therapy of periodontopathies and its immunological aspect // Parodontologice Simposium z medzinarodnou u caston 27-29 Oktobra 1982. – Bratislava CSSR. – 1983. – S. 26-29.
518. Prabhu A., Michalowicz B., Mathur A. Detection of local and systemic cytokines in adult periodontitis / J. of Periodontitis. – 1996. – Vol.67, №5. – P. 515-522.
519. Prasad A.S. Discovery of human deficiency an studies in an experimental human mode // Amer. J. Clin. Natur. – 1991. – №53. – P. 403-412.
520. Quantitative assessment of inflammatory cytokine gene expression in chronic adult periodontitis / F.A. Roberts, R.D. Jr. Hockett, R.P. Bucy, S.M. Michalek // Oral MicrobioloDgy & Immunology. – 1997. – Vol.12, №6. – P. 336-344.
521. Reduced CD8+ peripheral blood T-lymphocytes in rapidly progressive periodontitis / T. Nagasawa, H. Nitta, H. Watanabe, I. Ishikawa // Archives of Oral Biology. – 1995. – Vol.40, №7. – P. 605-608.
522. Relative production of IL-β and TNF-α by mononyclear cells after exposure to dental implants / Perala D., Charman R., Gelfand J. et al. // J. of Periodontology. – 1992. – Vol.63, №5. – P. 426-430.
523. Salerno E. Pharmacology for Health professionals. – Mosby. – 1999. – 827 p.
524. Scott J.A., Robito C.A. Oxygen radicals and plasma membrane potential // Free Radic. Biol. Med. – 1988. – Vol.5, №4. – P. 237-246.
525. Shapira L., Schlesinger M., Bimstein E. Possible autosomal-dominant inheritance of prepubertal periodontitis in an extended kindred // J. Clin. Periodontol. – 1997. –Vol.24, №6. – P. 388-393.
526. Sies H. Oxidantive stress: Oxidants and antioxidants: Academic press. – New York. – 1991. – 319 p.
527. Sigel A., Sigel H. Manganese and Ist Role in Biological processes // Metalloss in Biological Systems. – New York: Dekker. – 2000. – 254 p.
528. Slots J., Rams T.E. Antibiotics in periodontal therapy: advantages and disadvantages // J. Clin. Periodontal. – 1990. – №17. – P. 479-493.
529. Spirulina platentis – перспективный пищевой источник эссенциальных микроэлементов / Ю.П. Алешко-Ожевский, И.С. Зилова, В.К. Мазо и др. // Вестник новых медицинских технологий. – 2002. – Т.IX, №1. – С. 52-53.
530. Sprietsma J.E. Modern diets and diseases: No – zinc balance // Med. Hypotheses. – 1999. – Vol.53, №1. – P. 6-18.
531. Straka M. Geneticke factory etiopatogenezy parodontitid // Progres-dent. – 2003. – №6. – S. 12-16.
532. Straka M. Paradontitis a atherosclerosis – existuju suvislosti? // Medicinsky monitor. – 2000. – №5. – S. 3-7.
533. Tang Xiaolin, Pan Yaping, Wang Zhаoyuan. Zhongguo yike daxue xuebao // J. China Meg. Univ. – 2001. – Vol.30. – №1. – C. 66-68.
534. Th1 and Th2 cytokine profile in patients with early onset periodontitis and their healthy sibling / Bartova J., Kratka-Opatrna Z., Prochazkoba J. et al. // Madiat Inflam. – 2000. – Vol.9, №2. – P. 115-120.
535. The relationship de tween marginal bone loss and serum Zinc levels / L.Frithiof, S.Laostedt, G.Eklund, U. Soderberg // Acts. Medica Scandinavica. – 1989. – Vol.207, №1-2. – P. 67-70.
536. Tiber A.M. Clinical Manifestation of Zinc Deficiency // American Family Physician. – 1980. – Vol.26. – P. 167-172.
537. Trends and perspectives of the biological prophylaxis of silicosis / Katsnelson B.A., Polzik E.V., Morozova K.I. et al. // Envion. Health. Perspect. – 1989. – Vol.82. – P. 311-321.
538. Tsang D. Myelin basic protein in zinc-building protein in brain: possible role in myelin compaction // Neurochem. Resertch. – 1997. – Vol.22, №7. – Р. 811-819.
539. Tuzesky L., Uhlicowa E., Krizko Y. Caeruloplasmin and oxygen metabolism // Biol. – 1983. – Vol.38, №4. – P. 377-385.
540. Uremic toxins and elusive middle molecules / Schoots A., Mikkers F., Cramers C. et al. // Nephoron. – 1984. – Vol.38. – P. 1-8.
541. Vane J.R. Recent advances in cycloxygenase inhibiting drugs. – Vienna, 1997.– 135 p.
542. Vasee D. Переносится ли маргинальный пародонтит? // Квинтэссенция. – 2005. – №1. – С. 37-40.
543. Walker C.B. Selected antimicrobial agents: mechanism of action, side effects and drug interactions // Periodontal 2000. – 1996. – №10. – P. 12-28.
544. Walker C.B. The acquistion of antibiotic resistance in the periodontal flora // Periodontal 2000. – 1996. – №10. – P.78-88.
545. Wallaas E., Wallaas O., Lavstad R. The interaction of ceruloplasmin with catecholamine // Biochemistry of cooper. – Acad. Press. N.Y., 1996. – P. 537-544.
546. Wellingbausen N., Rink L. The significance of zinc for leukocyte biology // J. Leukoc. Biol. – 1998. – Vol.99. – P. 808-813.
547. Wolff L., Dahlen G., Aeppli D. Bacteria as risk markers for periodontitis // J. Periodontol. – 1994. – Vol.64. – P. 498-510.
548. Wolffe A. Chromatin. – N. Y.: Acad. Press, 1998. – 349 p.
549. Woltgens J.H.M., Lyarun D.M., Bervoets T.J.M. Possible functions of alkaline phosphatase in dental mineralization: cadmium effects // J. Biol. buccale. – 1991. – Vol.19, №2. – P. 125-128.
550. Yamaguchi M. Role of zinc in bone formation and resorption // J. Trace. Elem. Exp. Med. – 1998. – Vol.11, №2-3. – P. 119-135.
551. Yilmaz S., Atasu M., Kuru B. A genetic and dermatoglyphic study on periodontitis // J. Marmara Univ. Dent Fac. – 1993. – Vol.1, №4. – Р. 297-306.
552. Zalewski P.D. Zinc and immunity: implications for growth, survival and function of lymphoid cells // J. Nutr. Immunol. – 1996. – Vol.4. – P. 39-80.
553. Zerosi C. Heredite et parodontopathies // Acta Stom. Belgia. – 1976. – Vol.73. – P. 137.
554. Zhelezo zhidkostei polosti rta pri vospalenii desny / Ju.A. Petrovich, R.P. Podoroznaia, T.I. Genesina, G.F. Beloklitskaia // Patologicheskaia Fiziologiia i Experimentalnaia Terapiia. – 1996. – Vol.3. – P. 22-24.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>