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

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ

«УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»

*На правах рукопису*

**КОПЕЛЬЯН НАТАЛІЯ МИКОЛАЇВНА**

УДК 615.835.3-276:616.314-18-002.4-08

**ОБҐРУНТУВАННЯ ВИКОРИСТАННЯ ГІПЕРБАРИЧНОЇ ОКСИГЕНАЦІЇ ТА ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ ПРИ ЛІКУВАННІ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ**

14.01.22 – стоматологія

Д и с е р т а ц і я

на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

Науковий керівник:

Силенко Юрій Іванович

д. мед. н., професор

Полтава – 2009**ЗМІСТ**

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ** 4

**ВСТУП** 5

**РОЗДІЛ 1. АНАЛІТИЧНИЙ ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ**

1.1. Сучасні аспекти етіології та патогенезу запальних захворювань пародонту 11

1.2. Гістологічна будова пародонта та його функції 12

1.3. Етіологія та патогенез генералізованого пародонтиту 17

1.3.1. Роль кисневого балансу в організмі людини та регуляція

енергетичних процесів у клітині 25

1.3.2. Роль неврозів у виникненні і розвитку хвороб пародонту 31

1.4. Терапевтична ефективність гіпербаричної оксигенації при

різних захворюваннях організму людини 33

1.5.Терапевтична ефективність протизапальних препаратів тридерм та холісал при запальних захворюваннях порожнини рота 34

**РОЗДІЛ 2. ОБ’ЄКТИ, МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ**

2.1. Загальна характеристика хворих і методи їх обстеження 38

2.2. Експериментальні дослідження 49

# **2.3. Методи дослідження пацієнтів 51**

# **2.3.1. Вивчення варіабельності ритму серця 50**

2.3.2. Мікробіологічні методи дослідження 50

2.3.3. Дослідження показників перекисного окиснення ліпідів,

вмісту простагландинів, лейкотрієнів 55

2.4. Морфологічне дослідження тканин пародонту і

радіовізіографічне дослідження щелеп щурів 56

**РОЗДІЛ 3. ОБҐРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ ТРИДЕРМ І ХОЛІСАЛ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ В ЕКСПЕРИМЕНТІ** 59

**РОЗДІЛ 4. КЛІНІЧНІ ТА МЕТАБОЛІЧНІ ЗМІНИ У ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ У ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СПОСОБУ ЛІКУВАННЯ**

4.1. Загальна характеристика клінічних спостережень 72

4.2.Клінічні показники в різні терміни лікування генералізованого пародонтиту в залежності від способу лікування. 76

4.3. Стан показників перекисного окислення ліпідів, активності

антиоксидантних ферментів, ейкозаноїдів у хворих на

генералізований пародонтит 84

4.4 Стан перекисного окиснення ліпідів, активності антиоксидантних ферментів, показників ейкозаноїдів у хворих

 після лікування і протягом шестимісячного спостереження 93

**РОЗДІЛ 5. МІКРОФЛОРА ПАРОДОНТАЛЬНИХ КИШЕНЬ У ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ У ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СПОСОБУ ЛІКУВАННЯ** 100

**РОЗДІЛ 6. КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ**

**ГІПЕРБАРИЧНОЇ ОКСИГЕНАЦІЇ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАДІЇ ПЕРЕБІГУ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ**  118

**АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ**

**ДОСЛІДЖЕННЯ** 126

**ВИСНОВКИ** 138

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ** 140

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ** 142

**ДОДАТКИ** 166

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

АОС антиоксидантна система

АО антиоксидант

АДФ аденозиндифосфорна кислота

АТФ аденозинтрифосфорна кислота

АФК активні форми кисню

ВРС варіабельність ритму серця

ГБО гіпербарична оксигенація

ГІ гігієнічний індекс

ГП генералізований пародонтит

ДК дієнові коньюгати

ДНК дезоксірибонуклеїнова кислота

ІГ індекс гінгівіту Silness-Loey

КУО колонієутворюючі одиниці

МДА малоновий діальдегід

ПІ пародонтальний індекс Rassel

ПОЛ перекисне окиснення ліпідів

СОД супероксиддисмутаза

CPITN показник потреби в лікуванні хвороб пародонту

ТБК 2-тіобарбитурова кислота

ЦЕЗ цементноемалеве з'єднання

Ig імуноглобуліни

рО2 показник парціального тиску кисню

РМА папілярно-маргінально-альвеолярний індекс

PSI пародонтальний скрінінг індекс

**ВСТУП**

**Актуальність теми.** Запальні захворювання пародонта, а саме генералізований пародонтит, є однією з глобальних проблем стоматології [9,с.81-82; 11, с.86; 13, с.120; 16, с.38-39; 23,с.36; 62, с.18; 86,с.21-22]. Медичне та соціальне значення цього захворювання визначається не тільки наявністю патологічних процесів в пародонті та погіршенням функції зубощелепної системи, але і порушенням при цьому процесів травлення, обмінних процесів, інфікуванням та сенсибілізацією організму, загрозою виникнення вогнища хроніосепсиса і нервово-психічними розладами, які призводять до зниження працездатності [87,с.68-69; 98,с.138-139; 103,с.89-90; 116,с.1-2; 118,с.18-19]. ГП – одне з найпоширеніших і складних захворювань пародонту [129 ,с.38-39; 133,с.17-18; 140,с.9-11; 151,с.24]. З позицій сучасних уявлень про патогенез ГП важливою для практичної стоматології є розробка ефективних способів його профілактики та лікування [26,с 28; 152, с 20-23; 160, с.26-30; 166,с.22; 167,с.78; 169 ,с.83-84; 172,с.144-145].

Поширеність пародонтиту в різних групах населення України варіює від 85% до 100%. За даними ВОЗ, ранні прояви пародонтиту реєструються у віці від 10 до 20 років. Значна поширеність захворювань пародонту серед населення, агресивний характер течії, недостатня ефективність традиційних терапевтичних методів, ставить проблему діагностики і лікування ГП в ряд загальнодержавних соціальних питань [9, с.81-82; 13, с.120; 17,с.338; 23,с.36; 34, с.160; 62,с.18; 63, с.264].

У патогенезі ГП провідними чинниками є погіршення трофіки пародонту за рахунок порушення мікроциркуляції (функціонального і органічного характеру), зниження бар'єрних систем організму (імунітету і неспецифічної резистентності), а також зрушення в біохімічному статусі, які характеризуються порушенням обмінних процесів і дисбалансом в антиоксидантній системі захисту організму, що призводить до активації вільнорадикальних процесів в тканинах [2,с.14-15; 19,с.582-583; 20,с.32; 22,с.81-83; 43,с.96-98; 56,с.24; 70,с.45-46]. На сьогоднішній день існує значна кількість теорій, пояснюючих етіологію і патогенез розвитку ГП, автори яких пропонують різні клінічні підходи до консервативних методів лікування даного захворювання [72,с.36-38; 75,с.224-225; 78,с.39-40; 89,с.110-114; 96,с.28; 100,с.11-16; 101,с.42-47].

Не дивлячись на певні досягнення в лікуванні ГП, лікування, яке застосовують, має недостатню терапевтичну ефективність [98,с.138-139; 102,с.9-14; 104,с.21-25; 112,с.20-22; 117,с.260; 125,с.26-29]. З позиції сучасних уявлень про патогенез ГП саме надмірна активація перекисного окислення ліпідів і неспроможність антиоксидантної системи захисту організму має вирішальне значення у виникненні і розвитку даного запально-деструктивного захворювання пародонта. Цією ланкою обумовлено широке використання в комплексному лікуванні ГП різних засобів антиоксидантного типу дії [130,с.3-8; 137, с.22-24;138,с.144; 148,с.9-11].

Винекнення та подальший розвиток багатьох захворювань пародонта (гінгівіту, ГП) відбувається дуже повільно. Часто хворі не звертають особливоі уваги на перші прояви захворювання, а саме на цих стадіях патологічного процесу можна досягти найбільш ефективного результату лікування.

З урахуванням складності патогенезу ГП, стану імунітету, неспецифічної резистентності організму і особливостей морфоструктури пародонту, процесів перекисного окислення ліпідів і стану антиоксидантної системи, мікроциркуляторного і коагуляційного гомеостазу на сьогодні переглянуті методичні підходи комплексного лікування цієї патології [6,с.24; 10,с.22-26; 16,с.38-41; 79,с.6-13; 89,с.110-123; 101,с.42-47; 104,с.21-25].

Пошук і розробка нових методів і засобів, що сприяють профілактиці та лікуванню ГП, мають протимікробну активність, у поєднанні з протизапальною і антиоксидантною дією препаратів, залишається пріоритетним і актуальним напрямком в сучасній стоматологічній практиці.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертація є фрагментом планової науково-дослідної роботи кафедри пропедевтики ортопедичної стоматології Вищого державного навчального закладу України „Українська медична стоматологічна академія”: “Оптимізація профілактики основних стоматологічних захворювань”, (№ Державноїреєстрації 01020001303). Автор був виконавцем окремого фрагменту затвердженої теми.

**Мета дослідження**. Розробити і обґрунтувати в експерименті спосіб лікування, що підвищує ефективність комплексної терапії ГП, поєднуючи дію гіпербаричної оксигенації із застосуванням нових протизапальних препаратів, з урахуванням клініко-патогенетичних механізмів розвитку та перебігу захворювання**.**

**Завдання дослідження:**

1. Розробити і оцінити ефективність комплексного лікування ГП з використанням протизапальних препаратів тридерм і холісал у поєднанні з гіпербаричною оксигенацією, з урахуванням варіабельності серцевого ритму, а також стану вегетативної нервової системи пацієнтів.
2. На моделях експериментального ГП обгрунтувати можливість ефективного використання протизапальних препаратів тридерм і холісал.
3. Вивчити видовий склад мікробного вмісту пародонтальних кишень у пацієнтів з генералізованою формою пародонтиту у стадії ремісії і загострення.
4. Дослідити динаміку змін активності перекисного окиснення ліпідів, рівня продукції простагландинів і ейкозаноїдів у крові хворих на ГП до і після лікування.
5. Дослідити морфологію тканин пародонта в умовах експерименту, а також оцінити ступінь остеорезорбції кісткової тканини щелеп тварин.

*Об'єкт дослідження*: – стан тканин пародонту, мікробіологічний пейзаж пародонтальних кишень людини, слизова оболонка ясен і кістки щелеп щурів, процеси перекисного окиснення ліпідів, обмін ейкозаноїдів.

*Предмет дослідження:* – обґрунтувати, розробити і оцінити ефективність лікування хворих на ГП з використанням гіпербаричної оксигенації та протизапальних препаратів.

**Методи дослідження**:

* клінічні методи для визначення стану тканин пародонта за наявності патології та для оцінки ефективності лікування;
* експериментальні – для дослідження структури тканин пародонту;
* біохімічний – для оцінки регуляторно-метаболічного обміну організму (досліджувалася кров пацієнтів і піддослідних тварин);
* мікробіологічний – дослідження вмісту пародонтальних кишень для виявлення мікробіологічного статусу до і після лікування хворих;
* параклінічні – ЕКГ – для з'ясування статусу вегетативної нервової системи людини;
* рентгенологічний – для своєчасного діагностування запальних захворювань пародонту і з метою контролю ефективності лікування;
* радіовізіографічний для контролю остеорезорбції;
* статистичний – для підтвердження міри достовірності отриманих даних за Ст’юдентом-Фішером.

**Наукова новизна отриманих результатів.** У роботі вперше теоретичне обґрунтувано і експериментально підтверджено доцільність застосування гіпербаричної оксигенації, як високоефективного, дешевого і безпечного способу лікування ГП.

Вперше дано теоретично і практично обґрунтування використання протизапальних препаратів тридерм і холісал в комплексі з гіпербаричною оксигенацією при лікуванні ГП.

Отримані нові дані про вплив гіпербаричної оксигенації на стан прооксидантно-антиоксидантного гомеостазу в динаміці спостереження при терапії генералізованого пародонтиту. Вивчений вплив підвищеного вмісту кисню, у пацієнтів з ГП, на вегетативну нервову систему пацієнтів під час сеансів ГБО.

Вперше за допомогою експрес діагностичної методики по вивченню варіабельності серцевого ритму пацієнтів страждаючих даним видом патології доведено, що використання гіпербаричної оксигенації доцільне при лікуванні хворих з даним захворюванням у стадії ремісії і протипоказано при пербігі захворювання що загострилося.

**Практичне значення отриманих результатів.** Виявлені особливості мікробіологічного пейзажу, показників перекисного окислення ліпідів, рівня простагландинів, реакції вегетативної нервової системи пацієнтів, які визначають особливості клінічного перебігу генералізованого пародонтиту.

Проведені дослідження дозволили вперше експериментально обгрунтувати (патент Україні на корисну модель № 21815 спосіб лікування пародонтиту) і апробувати спосіб комплексного лікування ГП з використанням гіпербаричної оксигенації і протизапальних препаратів тридерм і холісал залежно від стадії перебігу захворювання.

Результати наукових розробок впроваджені в клінічну практику стоматологічних поліклінік №1, № 2 ,№3 м. Луганська, Луганської області, м. Полтави, обласної стоматологічної поліклініки м. Харкова. На підставі клініко-лабораторних досліджень розроблені практичні рекомендації для диференційованого застосування протизапальних препаратів тридерм і холісал у поєднанні з гіпербаричною оксигенацією в комплексному лікуванні хворих на ГП з урахуванням ступеня і характеру перебігу патологічного процесу в тканинах пародонту.

Матеріали результатів дослідження використовуються в навчальному процесі №1, №2, №3 Луганського державного медичного університету, кафедрі пропедевтики ортопедичної стоматології Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» м. Полтава, кафедрі терапевтичної стоматології Харківської медичної академіі післядипломної освіти МОЗ України м. Харкова.

**Особистий внесок здобувача.** Автором самостійно проаналізована література, яка стосується теми дисертації. Сформульована актуальність теми дисертації. Проведений патентно-інформаційний пошук з використанням ресурсів серверів Yandex, Alta Vista, Rambler, Google, а також медичної бази даних Medline мережі Інтернет.

Сформульовані мета і завдання дослідження, визначені напрям, об'єм і методичні підходи.

Самостійно автором проведено обстеження пацієнтів, обґрунтування клінічної діагностики і лікування хворих запропонованим оригінальним методом, проведені клінічні спостереження в динаміці перебігу даного захворювання. Всі етапи експериментального дослідження, включаючи аналіз і узагальнення даних, статистичну обробку отриманих результатів, проведені особисто автором.

Отримані результати оформлені у вигляді таблиць, графіків, мікрофотографій. Основною є участь автора в підготовці статей до друку і наукових розробок для оформлення Деклараційноо патенту України в співавторстві.

Спільно з науковим керівником проведений аналіз і узагальнення результатів дослідження, сформульовані висновки дисертації, а також розроблені методичні рекомендації для впровадження запропонованого способу лікування в практичну охорону здоров'я.

**Апробація матеріалів дисертації.** Основні положення дисертаційної роботи доповідались і отримали позитивну оцінку на: IV Українській науково-пракичній конференції: «Остеопороз: епідеміологія, клініка, діагностика, профілактика та лікування» (Луганськ, 2005), науково-практичній конференції по актуальним питанням стоматології (Луганськ, 2007), науковій конференції «Морфологічні основи компенсаторно пристосувальних процесів та їх структурне забезпечення» (Тернопіль, 2008).

**Публікації.**По темі дисертації опубліковано 9 наукових робіт, з них 8 статей в наукових спеціалізованих журналах, рекомендованих ВАК України. Отриманий деклараційний патент України на корисну модель.

# В И С Н О В К И

У дисертації дано нове рішення актуальної наукової задачі, що полягає в теоретичному і експериментальному обґрунтуванні ефективності використання ГБО, тридерма і холісала, як ефективного способу корекції структурно-функціональних порушень, що розвиваються в умовах ГП.

1.Використання в стоматології, при лікуванні ГП ГБО в комплексі з протизапальними препаратами тридерм та холісал дозволило підвищити ефективність терапевтичних заходів, скоротити стадію загострення захворювання, продовжити ремісію. Комплексне лікування із застосуванням ГБО найдоцільніше проводити у стадії ремісії пародонтита, коли визначається вища реактивність оранизма до гіпероксії. Для найбільш точної характеристики вегетативної реактивності до гіпероксії необхідно використовувати показник Нf\_128, за даними динаміки якого можна прогнозувати ефективність лікування.

2**.** Експериментальними дослідженнями встановлено, що використання комплексу препаратів супроводилося редукцією симптоматики після проведеного лікування, про що свідчив показник бальної оцінки пародонтального статусу у тварин з ГП, він знижувався на 10 день в 2,7 разу, на 20 день у 7,1 разу. Якщо у тварин другої і третьої групи спостерігалося збільшення резорбції кісткової тканини на 15 і 29% відповідно, то проведене лікування приводило до ліквідації запальної реакції в тканинах пародонту.

3.У хворих на ГП мало місце зменшення питомої ваги бактерій, які переважали в групі здорових людей, а саме: P. asaccharolyticus (зниження в 2,1 разу), S. hansenii (у 2,4 разу), L. catenaforme (у 2,8 разу), V. parvula (у 6,3 разу), V. alcalescens (у 7,0 разу). Разом з тим, питома вага інших видів, що рідко зустрічалися у здорових людей, навпаки, у хворих на ГП збільшувався. Так, у даного контингенту обстежених питома вага E. lenta і G. morbillorum виріс до 10,2 % (у 3,8 разу), C. subterminale – до 8,3 % (у 2,6 разу), A. fermentans – до 12,7 % (у 3,3 разу), D. nodosus – до 10,8 % (у 5,4 разу), A. naeslundii – до 5,1 % (у 2,1 разу). Менш значне збільшення питомої ваги в загальній структурі облігатних анаеробних бактерій у хворих на ГП зареєстроване для таких патогенів як E. tenue (у 1,6 разу), C. histolyticum (у 1,6 разів), T. praeacuta (у 1,4 разу), F. varium (у 1,3 разу).

Клінічна маніфестація ГП супроводилася збільшенням показників бактерійної колонізації. Так, збільшення показника бактерійної колонізації (КОЄ/МЛ) на 4 порядки характерний для E. lenta – (3,2(0,12)\*5 lg, проти (3,6(0,15)\*1 lg, відповідно, A. fermentans – (2,6(0,12)\*5 lg проти (0,80(0,03)\*1 lg. Збільшення бактерійної колонізації на 3 порядки зареєстроване для P. asaccharolyticus, P. magnus, G. morbillorum, C. subterminale, збільшення на 2 порядки – для S. hansenii, E. tenue, A. naeslundii, P. arridum, C. histolyticum, B. putredinus, T. praeacuta, P. melaninogenicus і D. pneumosintes. Під впливом лікування в третій групі відмічена істотна зміна видового складу облігатних анаеробних бактерій. Внаслідок дії препаратів і ГБО відбулася повна елімінація з області пародонтальних кишень таких видів, як P. anaerobius, E. lenta, G. morbillorum, P. arridum, A. fermentans, D. nodosus, T. praeacuta, P. melaninogenica, D. pneumosintes (всього 8 видів).

4. До початку лікування у пацієнтів мало місце накопичення в крові проміжних – ДК і кінцевого – МДА продуктів ПОЛ. Вміст ДК перевищував показник у практично здорових осіб в 1,5 разу, МДА – вдвічі (р<0,05). Активація ПОЛ супроводжувалася зниженням ферментативної актив­ності ключових ферментів системи АОЗ – каталази і СОД . Ката­літична здатність СОД сироватки крові до лікування у пацієнтів нижча від показника практично здорових осіб в 1,92 разу, каталази сироватки крові – в 1,5 разу (р<0,05). Після лікування в групі зіставлення показник 6-кето-ПГF1α зменшувався в 1,36 разу від початкового рівня і за­лишався вищим за норму в 1,2 разу (р<0,05). Водночас, в основній групі (при комбінованій терапії) вміст 6-кето-ПГF1α знижувався в 1,62 разу і досягав межі норми, тоді як при окремову застосуванні тридерма та холісала - в 1,53 разу і був дещо вище за референтну норму. Рівень ТХВ2 у сироватці крові хворих групи зіставлення в цей термін обстеження знижувався помірно і залишався вірогідно вищим за норму в 1,58 разу. У хворих, які зас­то­совували додатково курс тридерма та холісала в комбінації з ГБО рівень ТХВ2 досягав норми у всіх обстежених.Через шість місяців після комплексного лікування показники не відрізнялися від рівня референтної норми.

5**.** При дослідженні гістоструктури маргінального краю ясен в умовах експерименту у щурів з нелікованим пародонтитом спостерігаються ознаки гострого запалення. У третій групі тварин епітеліальні клітини мають форму сплощення і орієнтовані паралельно поверхні зуба, епітеліальне прикріплення зміщене на поверхню цементу, епітеліоцити зміщуються у бік ясенної борозни і злущуються в її просвіт, зубоясенна борозда поглиблена, число мігруючих лейкоцитів збільшено. У четвертій групі тварин під впливом препаратів тридерм і холісал зменшуються запальні явища . Раніше дезорганізовані колагенові волокна набувають нормальної структури, нормалізується стан епітелію.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1. Проведені дослідження, вперше експериментально обгрунтували і апробували спосіб комплексного лікування ГП з використанням протизапальних препаратів тридерм і холісал у поєднанні з курсом гіпербаричної оксигенації. При ГП, перед лікуванням, у всіх випадках віддалялися м'які відкладення або інші чинники, подразнюють пародонт. Після ретельного полоскання порожнини рота ділянки з патологічними змінами, ізолювалися від доступу слини і осушувалися повітрям. Потім, запалені ділянки ясен покривалися шаром тридерма і холісала в пропорції 1: 1 і так залишалися на десять хвилин.
2. Фундаментальні закономірності застосування гіпербаричної оксигенації при лікуванні ГП дозволяє рекомендувати даний метод лікування для впровадження в клінічну практику.

ГБО проводилося в одномісній кисневій барокамері ОКА-МТ при тиску ізопресії 0,17 мПа, тривалість ізопресії 40 хвилин, 5 – 6 сеансів на курс лікування.

1. Гіпербаричну оксигенацію доцільно проводити у стадії ремісії ГП, про що свідчить вища реактивна відповідь вегетативної нервової системи організму на гіпероксію у фазі стабілізації хронічного ГП.
2. Ми рекомендуємо показник Нf\_128 застосовувати для швидкого методу оцінки стану вегетативної нервової системи, тобто показник Нf\_128 володіє діагностичними перевагами для визначення пацієнтів з найбільш високою реактивністю до гіпероксії.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Анализ вариабельности сердечного ритма при использовании различных электрокардиографических систем (методические рекомендации) / Р.М. Баевский, Г.Г. Иванов, Л.В. Чирейкин и [др.] // Вестник аритмологии. – 2001. – № 24. – С.65–87.
2. Антиоксидантная система, онтогенез и старение / О.Н. Воскресенский, И.А. Жутаев, В.Н. Бобирев [и др.] // Вопроси медицинской химии. – 1982. – № 1. – С. 14–27.
3. Атлас мікроанатомії органів ротової порожнини / [Луцик О.Д., Макєєв В.Ф., Ященко А.М. и др.]. – Львів: Наутілус, 1998. – 218 с.
4. Афанасьев Ю.И. Витамин Е: значение и роль в организме / Ю.И. Афанасьев, Т.В. Воронихина // Успехи современной биологии. – 1987. – Т. 104, вип. 3 (6). – С. 400–411.
5. Афанасьева У.В. Микробный состав бляшки и современные методы его коррекции / У.В. Афанасьева, Г.Е. Афиногенов, А.М. Соловьева // Пародонтология. – 2001. – № 1–2. – С. 4–9.
6. Бабенко В.Н. Лечение генерализованного пародонтита в зависимости от характера гигиенических, пародонтальних и иммунологических тестов: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.00.21 / В.Н. Бабенко – К., 1986. – 24 с.
7. Баевский Р.М. Математический анализ изменений сердечного ритма при стрессе / Баевский Р.М., Кириллов О.И., Клецкин С.З. – М.: Наука, 1984. – 386 с.
8. Балин В.Н. Практическая периодонтология / Балин В.Н., Иорданашвили А.К., Ковалевский А.М. – СПб.: Питер, 1995. – 345 с.
9. Барабаш Л.Д. Концепции этиологии и патогенеза заболеваний пародонта / Л.Д. Барабаш // Стоматология. – 1987. – № 1. – С. 81–84.
10. Барер А.И. Патогенетическое обоснование применения нестероидных противовоспалительных препаратов в терапии пародонтита / А.И. Барер, Т.И. Лемецкая, Б.Ю. Суражев // Сборник научных работ: ММСИ – 75 лет. – М., 1997. – С. 22–28.
11. Барер Г.М. Болезни пародонта: клиника, диагностика и лечение / Г.М. Барер, Т.И. Лемецкая. – М.: ВУНМЦ, 1996. – 86 с.
12. Барковский В.С. Функциональные изменения органной и системной микроциркуляции при спонтанных поражениях пародонта у собак / В.С. Барковский, И.А. Файзиев, В.В. Власова // Стоматология. – 1984. – № 3. – С. 11–13.
13. Безрукова И.В. Агрессивные формы пародонтита / И.В. Безрукова, А.И. Грудянов. – М.: Медицинское информационное агентство. – 2002. – 120 с.
14. Безрукова И.В. Микробиологические и иммунологические аспекты этиопатогенеза быстропрогрессирующего пародонтита / И.В. Безрукова // Пародонтология. – 2000. – № 3. – С. 3–6.
15. Беликов П.П. Показатели микроциркуляторного гомеостаза при заболеваниях пародонта / П.П. Беликов // Стоматология.– 1987. – № 3. – С.22–24.
16. Белоклицкая Г.Ф. Возможности антиоксидантной коррекции перекисного окисления липидов, при заболеваниях пародонта разной тяжести //Современная стоматология. – 2000. – № 1. – С. 38 – 41
17. Белоклицкая Г.Ф. Клинико-патогенетическое обоснование дифференцированной фармакотерапии генерализованного пародонтита: дис. доктора мед. наук: 14.01.21 / Г.Л. Белоклицкая. – Одесса, 1996. – 338 с.
18. Белоклицкая Г.Ф. Клинические формы генерализованного пародонтита и их значение для его дифференцировки / Г.Ф. Белоклицкая // Вісник стоматології. – 1998. – № 4. – С. 10–12.
19. Білоклицька Г.Ф., Новікова М.А. Експрес-діагностика хронічного катарального гінгівіту //Зб. Наукових праць співробітників КМАПО ім.. П.Л. Шупика. – К., 2000. Вип. 9. – 1. С. 582 – 585
20. Бельчиков Э.В. Иммунологические критерии развития заболеваний пародонта, их диагностика и терапия: автореф. дис. на соиск. уч. степени д-ра мед. наук: спец. 14.00.21 / Э.В. Бельчиков. – М., 1983. – 32 с.
21. Бобирєв В.М. Експериментальні та клінічні основи застосування антиоксидантів, як засобів лікування та профілактики пародонтиту / В.М. Бобирєв, Т.П. Скрипникова // ДентАрт. – 1995. – № 1. – С. 18–22.
22. Бобирєва Л.Є. Антиоксиданти і діабетичні ангіопатії / Л.Є. Бобирєва // Ліки. – 1992. – № 2. – С. 81–86.
23. Бобырев В.Н. Биохимическая фармакодинамика и молекулярные механизмы действия антиоксидантов как средств профилактики и лечения свободнорадикальной патологии: автореф. дис. на соиск. уч. степени д-ра мед. наук: спец. 14.00.25 / В.Н. Бобирев. – М.,1990. – 36 с.
24. Бобырев В.Н. Свободнорадикальное окисление в патогенезе заболеваний, сопряженных со старением / В.Н. Бобирев // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. – 1989. – № 5. – С. 90–94.
25. Болезни пародонта. Патогенез, диагностика, лечение / [Григорьян А.С., Грудянов А.И., Рабухина Н.А., Фролов О.А.]. – М.: Медицинское информационное агентство, 2004. – 320 с.
26. Борисенко А.В. Нарушения белкового обмена в тканях пародонта при патологии и их коррекция в комплексном лечении: автореф. дис. на соиск. уч. степени д-ра мед. наук: спец. 14.01.21 / А.В. Борисенко. – К., 1992. – 28 с.
27. Борисенко А.В. Роль микробных ассоциаций и Helicobacter pylori в развитии генерализованного пародонтита / А.В. Борисенко, О.В. Линовицкая // Современная стоматология. – 2000. – № 3. – С. 40–42.
28. Борисенко А.В. Спосіб консервативного лікування генералізованого пародонтиту // Основні стоматологічні захворювання, їх профілактика та лікування / А.В. Борисенко, Н.А. Дземан. – Полтава, 1996. – С. 107–108.
29. Боровский Е.В. Атлас заболеваний слизистой оболочки полости рта / Е.В. Боровский, Н.Ф. Данилевский. – М.: Медицина. – 1981. – 288 с.
30. Быков В.Л. Гистология и эмбриология органов полости рта человека / Быков В.Л. – СПб.: "Специальная литература", 1998. – 248 с.
31. Варшавский А.И. Возрастные особенности кровоснабжения десны человека / А.И. Варшавский, Н.А. Левин // Стоматология. – 1973. – № 5. – С. 13–16.
32. Варшавский А.И. Состояние микроциркуляторного русла паро­донта при пародонтозе / А.И. Варшавский // Стоматология. – 1977. – № 5. – С. 71–75.
33. Варшавский А.И. Структурная организация звеньев микроциркуляторного русла в надкостнице челюстей человека / А.И. Варшавский // Стоматология. – 1979. – № 3. – С. 14–17.
34. Васильев В.Н. Здоровье и стресс / Васильев В.Н. – М.: Знание, 1991. – 160 с.
35. Вейн А.М. Психосоциальные факторы и болезнь / А.М. Вейн, Г.М. Дюнова, М.В. Ступа // Советская медицина. – 1988. – № 3. – С. 46–50.
36. Вишняк Г.Н. Генерализованные заболевания пародонта (пародонтоз, пародонтит) / Вишняк Г.Н. – К.: Здоров’я, 1999. – 216 с.
37. Владимиров Ю.А. Перекисное окисление липидов в биологических мембранах / Ю.А. Владимиров, А.И. Арчаков. – М.: Наука, 1972. – 258 с.
38. Владимиров Ю.А. Биологические мембраны и мембрано-протективные соединения / Ю.А. Владимиров. – Ташкент: ФАИ, 1985. – С. 14–28.
39. Власова Г.И. Нетрадиционный взгляд на традиционную модель реставрационной стоматологической практики / Г.И. Власова, Н.Н. Копельян // Сучасні технології профілактики та лікування в стоматології: мат. ІІ (ІХ) З’їзду Асоціації стоматологів України. – К.: Книга плюс, 2004. – С. 140–141.
40. Влияние ГБО на состояние вегетативной нервной системы у больных хирургического профиля / С.А. Байдин, Д.Ш. Биккулова, Ю.И. Костюков [и др.] // Гипербарическая физиология и медицина. – 1996. – № 4. – С.69–70.
41. Влияние цитомедина пародонта на состояние перекисного окисления липидов и гемостаз при спонтанном пародонтите у крис / В.П. Мищенко, Ю.И. Силенко, В.Х. Хавинсон [и др.] // Стоматология. – 1991. – № 5. – С. 12–14.
42. Воробйов К.П. Зміни показників варіабельності серцевого ритму під час гіпербаричної оксигенації залежно від тяжкості загального стану / К.П. Воробйов // Одеський медичний журнал. – 2002. – № 1. – С. 71–75.
43. Воробйов К.П. Реактивність до гiпероксiї при порушеннях вегетативного регулювання / К.П. Воробйов // Фiзiологiчний журнал. – 1999. – № 3. – С. 96–102.
44. Воробьев К.П. Зависимость реактивности к гипероксии во время гипербарической оксигенации от стадии обострения пародонтита / К.П. Воробьев, Н.Н. Копельян, Ю.И. Силенко // Український стоматологічний альманах. – 2005. – № 3. – С. 5–9.
45. Воскресенский О.Н. Доклиническое изучение средств профилактики и лечения пародонтита (пародонтопротекторов): методические рекомендации / Воскресенский О.Н., Ткаченко Е.К., Чумакова Ю.Г. – К.: ГФЦ МЗ Украины, 2002. – 16 с.
46. Воскресенский О.Н. Роль перекисного окисления липидов в патогенезе пародонтита / О.Н. Воскресенский, Е.К. Ткаченко // Стоматология. – 1991. – № 4. – С. 5–10.
47. Гаврилов В.А. Повышение адаптационных возможностей зубочелюстной системы у больных пародонтитом при лечении переломов челюстей / В.А. Гаврилов, Н.Н. Копельян, Л.Л. Сокол // Український стоматологічний альманах. – 2007. – № 4. – С. 8–12.
48. Гаврилов В.Б. Спектрофотометрическое определение содержания гидроперекисей липидов в плазме крови / В.Б. Гаврилов, М.И. Мишкорудная // Лабораторное дело. – 1983. – № 3. – С. 33–36.
49. [Гайворонский И.В.](http://litera.by/booksbyauthor/%C3%83%C3%A0%C3%A9%C3%A2%C3%AE%C3%B0%C3%AE%C3%AD%C3%B1%C3%AA%C3%A8%C3%A9%2B%C3%88.%C3%82..html) Анатомия зубов человека / [И.В.](http://litera.by/booksbyauthor/%C3%83%C3%A0%C3%A9%C3%A2%C3%AE%C3%B0%C3%AE%C3%AD%C3%B1%C3%AA%C3%A8%C3%A9%2B%C3%88.%C3%82..html) Гайворонский, [Т.Б.](http://litera.by/booksbyauthor/%C3%8F%C3%A5%C3%B2%C3%B0%C3%AE%C3%A2%C3%A0%2B%C3%92.%C3%81..html) Петрова. – СПб.: [Элби](http://litera.by/booksbypublishers/107/), 2005. – 56 с.
50. [Гайворонский И.В.](http://litera.by/booksbyauthor/%C3%83%C3%A0%C3%A9%C3%A2%C3%AE%C3%B0%C3%AE%C3%AD%C3%B1%C3%AA%C3%A8%C3%A9%2B%C3%88.%C3%82..html) Клиническая анатомия черепа / [И.В.](http://litera.by/booksbyauthor/%C3%83%C3%A0%C3%A9%C3%A2%C3%AE%C3%B0%C3%AE%C3%AD%C3%B1%C3%AA%C3%A8%C3%A9%2B%C3%88.%C3%82..html) Гайворонский, [Г.И.](http://litera.by/booksbyauthor/%C3%8D%C3%A8%C3%B7%C3%A8%C3%AF%C3%AE%C3%B0%C3%B3%C3%AA%2B%C3%83.%C3%88..html) Ничипорук. – СПб.: Элби, 2006. – 52 с.
51. Гайдаш И.С. Микробиоценоз ротовой полости в норме / И.С. Гайдаш, В.В. Флегонтова // Український медичний альманах. – 2002. – № 5. – С.30–32.
52. Гемонов В.В. Атлас по гистологии и эмбриологии органов ротовой полости и зубов / В.В. Гемонов, Э.Н. Лаврова, Л.И. Фалин. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. – 96 с.
53. Гемонов В.В. Развитие и строение органов ротовой полости и зубов / Гемонов В.В., Лаврова Э.Н., Фалин Л.И. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – 256 с.
54. Гирин С.В. Модификация метода определения активности каталазы в биологических субстратах / С.В. Гирин // Лабораторная диагностика. – 1999. – № 4. – С. 45–46.
55. Горизонтов П.Д. Стресс и система крови / Горизонтов П.Д., Белоусова О.И., Федотова М.И. – М.: Медицина, 1983. – 226 с.
56. Гриновець В.С. Роль генералізованого некомпенсованого тромбіногенезу в механізмі пошкоджень пародонту: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.21 / В.С. Гриновець. – Львів, 1996. – 24 с.
57. Грохольский А.П. Назубние отложения: их влияние на зубы, околозубные ткани и организм / Грохольский А.П., Кодола Н.А., Центило Т.Д. – К.: Здоров’я, 2000. – 160 с.
58. Грудянов А.И. Зависимость показателей перекисного окисления в слюне от тактики локального применения диклоран-желе при пародонтите / А.И. Грудянов, В.В. Овчинникова, Л.Е. Серебрякова // Стоматология. – 2002. – № 4. – С. 31–34.
59. Грудянов А.И. Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях пародонта / А.И. Грудянов, Н.А. Стариков // Пародонтология. – 1998. – № 8. – С. 6–17.
60. Грудянов А.И. Сравнительное изучение эффективности воздействия ряда местных антимикробных препаратов на видовой и количественный состав микробной флоры пародонтальних карманов / А.И. Грудянов, Г.В. Масленникова, В.Ф. Загнат // Стоматология. – 1992. – № 1. – С. 25–26.
61. Грудянов А.И. Этиологическая роль некоторых видов микроорганизмов в патогенезе заболеваний пародонта / А.И. Грудянов, Г.С. Чернова, Л.И. Морозова // Российский медицинский журнал. – 1986. – № 1. – С. 4–9.
62. Давидова М.Н. Иммунологические механизмы при пародонтопатиях: автореф. дис. на соиск. уч. степени канд. мед. наук: спец. 14.00.21 / М.Н. Давидова. – М., 1969. – 18 с.
63. Данілєвський М.Ф. Фармакотерапія захворювань слизової оболонки порожнини рота і тканин пародонту / Данилевський М.Ф., Мохорт М.А., Мохорт В.В. – К.: Здоров’я, 1991. – 264 с.
64. Данилевский Н.Ф. Заболевания пародонта / Н.Ф. Данилевский, А.В. Борисенко. – К.: Здоров’я, 2000. – 464 с.
65. Данилевский Н.Ф. Пародонтология детского возраста / Данилевский Н.Ф., Вишняк Г.Ф., Политун А.М. – К.: Здоров’я, 1981. – 296 с.
66. Данилевский Н.Ф. Систематика болезней пародонта / Н.Ф. Данилевский // Вісник стоматології. – 1994. – № 1. – С. 17–24.
67. Данилевский Н.Ф. Структурные основы хронического течения воспалительного процесса при болезнях пародонта / Н.Ф. Данилевский, Н.А. Колесова, А.М. Политун // Стоматология. – 1988. – № 6. – С. 49–51.
68. Данилевский Н.Ф. Фитотерапия в стоматологии / Данилевский Н.Ф., Зинченко Н.А., Кодола Н.А. – К.: Здоров’я, 1984. – С. 50–52.
69. Данилевський М.Ф. Міжзубний сосочок, його запалення, лікування і профілактика / Данилевський М.Ф. – К.: Державне медичне видавництво УРСР, 1958. – 105 с.
70. Девяткина Т.А. Антиоксидантная недостаточность и реакция тканей на острый эмоционально-болевой стресс / Т.А. Девяткина, Л.М. Тарасенко, Э.Г. Коваленко // Вопроси медицинской химии. – 1989. – № 5. – С. 45–49.
71. Девяткина Т.А. Антиоксидантная система при стрессе и изыскание новых антистрессорных средств: автореф. дис. на соиск. уч. степени д-ра мед. наук: спец. 14.00.25 / Т.А. Девяткина. – Киев, 1990. – 34 с.
72. Деньга О.В. Биохимические показатели тканей пародонта при экспериментальной терапии пародонтита / О.В. Деньга, Д.Б. Цебух, А.П. Левицкий // Вісник стоматології. – 2007. – № 4. – С. 36– 38.
73. Дєльцова О.І. Гістологія та ембріогенез органів ротової порожнини / Дєльцова О.І., Чайковський Ю.Б., Геращенко С.Б. – Івано-Франківськ: Вік, 1994. – 94с.
74. Диагностика, лечение и профилактика стоматологических заболеваний / [Яковлева В.И., Давидович Т.П., Трофимова Е.К., Просверяк Р.П.]. – Минск: Вишейшая школа, 1992. – 527 с.
75. Диагностика, лечение и профилактика стоматологических заболеваний / В.И. Яковлева, Е.К. Трофимова, Т.П. Давидович, Г.П. Просверяк. – Минск: Вишэйшая школа, 1995. – С. 224–226.
76. Дмитриева Л.А. Современные представления о роли микрофлоры в патогенезе заболеваний пародонта / Л.А. Дмитриева, А.Г. Крайнова // Пародонтология. – 2004. – № 1 (30). – С. 8–15.
77. Донский Г.И. Лазеротерапия в комплексном лечении пародонтита / Г.И. Донский, С.П. Яровая // ІІІ Междунар. науч.-практ. конф. «Тридцать лет физики живого»: мат. докладов. – Донецк, 1998. – С. 238–242.
78. Eвдокимов А.И. Позитивные и неясные факторы этиологии и патогенеза пародонтита (теоретические аспекты) / А.И. Eвдокимов // Труди VI Всесоюзного съезда стоматологов. – М, 1976. – С. 39–43.
79. Евдокимов А.И. Факторы этиологии и патогенеза пародонтоза / А.И. Евдокимов // Стоматология. – 1975. – № 3. – С. 6–13.
80. Ефанов О.И. Физиотерапия стоматологических заболеваний / О.И. Ефанов, Т.Ф. Дзаганова // М.: Медицина, 1980. – 269 с.
81. Ефективність застосування 2% мазі тіотріазоліну при лікуванні хворих із запальними процесами пародонта / Бучковська А.Ю., Кухта С.Й., Свистун О.П., Голейко М.В. // II (IX) з’їзд Асоціації стоматологів України: мат. доповідей. – К., 2004. – С. 200.
82. Жижина Н.А. Инициальная роль функциональных изменений сосудов пародонта в патогенезе пародонтоза / Н.А. Жижина, А.А. Прохончуков // Стоматология. – 1981. – № 4. – С. 81–86.
83. Журавлев А.И. Биоантиокислители в регуляции метабо­лизма в норме и патологии / Журавлев А.И. – М.: Наука, 1982. – С. 3–36.
84. Журавлев А.И. Свободнорадикальная биология: лекция / Журавлев А.И. – [2–е изд., испр. и доп.]. – М.: Моск. вет. акад. им. К. И. Скрябина, 1993. – 69 с.
85. Заболевания пародонта / [Данилевский Н.Ф., Магид Е.А., Мухин Н.А., Миликевич В.Ю.]. – М.: Медицина, 1993. – 320 с.
86. Зависимость ульцерогенного действия эмоционального стресса от индивидуально-типологических особенностей крыс / Ф.П. Ведяев, Е.Е. Витриченко, В.П. Мищенко [и др.] // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. – 1985. – № 5. – С.21–23.
87. Зелінський Б.О. Вплив унітіолу та альфа-токоферолу на стан перекисного окислення ліпідів та антиоксидантної системи у хворих на цукровий діабет / Б.О. Зелінський, А.В. Паламарчук // Ліки. – 1995. – № 2. – С. 68–72.
88. Иванов В.С. Заболевания пародонта / В.С. Иванов. – М.: Медицинское информационное агентство, 2001. – С. 9–17.
89. Иванов И.И. Эстафетные механизмы в процессах перекисного окисления липидов в биологических мембранах / И.И. Иванов // Успехи биологической химии. – 1984. – Т. 25. – С.110–124.
90. Изменение капиллярного кровотока в десне при эмоциональном возбуждении / М. Коварж, Е. Борзова, И. Эрделски [и др.] // Стоматология. – 1989. – № 4. – С. 23–25.
91. Использование ортофенсодержащей пасти в комплексном лечении заболеваний пародонта / Е.В. Доценко, Л.А. Дмитриева, М.С. Чекмарева [и др.] // Стоматология. – 1990. – № 5. – С. 24–26.
92. Исследование взаимосвязи кровообращения в пародонте с реактивностью сердечнососудистой системы / С.И. Вольвач, В.К. Габишев, Н.В. Улятовский и [др.] // Стоматология. – 1985. – № 5. – С. 32–35.
93. Исследование пусковых молекулярных механизмов патогенеза пародонтита и сопряженной патологии / Е.К. Ткаченко, В.Н. Белявский, И.Р. Бродецкий [и др.] // IV Всесоюзный съезд патофизиологов: мат. докладов. – Кишинев, 1989. – Т. 2. – С. 455.
94. Казимирко В.К. Остеопороз: патогенез, клиника, профилактика и лечение / Казимирко В.К., Коваленко В.Н., Мальцев В.И. – Киев: МОРИОН, 2004. – С. 7–17.
95. Киселева А.Ф. Морфохимическая характеристика сосудов пародонта при пародонтозе / А.Ф. Киселева, Н.А. Колесова // Стоматология. – 1972. – № 5. – С. 11–13.
96. Ковалев Е.В. Микроскопическое и ультраструктурное строение десны человека: автореф. дис. на соиск. уч. степени д-ра мед. наук: спец. 14.00.21 / Е.В. Ковалев. – М., 1989. – 28 с.
97. Ковалев Е.В. Ультраструктурные изменения сосудов микроциркуляторного русла тканей пародонта экспериментальных животных при свободнорадикальном повреждении / Е.В. Ковалев, В.Н. Бобирев, В.Ф. Гайшенец // Областная конференция по современным методам диагностики и лечения в медицине: мат. докладов. – Полтава, 1986. – С. 224–226.
98. Коваленко Ю.В. «Тридерм» в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта / Ю.В. Коваленко, Н.Н. Копельян, М.В. Руденко // Український медичний альманах. – 2006. – Т. 9, № 4. – С. 138–139.
99. Кодола Н.A. Пародонтоз, ультраструктура десны и пульпы / Кодола Н.A., Хомутовский О.А., Центило Т.Д. – К.: Наукова думка, 1980. – 320 с.
100. Кодола Н.А. Болезни пародонта, их профилактика / Н.А. Кодола. – К.: Здоров’я, 1987. – С. 11–16.
101. Кодола Н.А. Пародонтопатии / Н.А. Кодола, А.П. Прудникова. – К.: Здоров’я, 1998. – С. 42–47.
102. Комплексный подход к лечению пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта и травматическими повреждениям / Ю.И. Силенко, В.А. Гаврилов, Н.Н. Копельян [и др.] // Український стоматологічний альманах. – 2007. – № 6. – С. 9–14.
103. Копельян Н.Н. Клиническая эффективность крема Аргедин при лечении генерализованого пародонтита / Н.Н. Копельян, А.В. Ульянов // Український медичний альманах. – 2007. – № 5. – С. 89–91.
104. Копельян Н.Н. Клиническая эффективность Лисобакта и Амизона в комплексном лечении пародонтального синдрома у больных сахарным диабетом первого типа / Н.Н. Копельян, М.Ю. Инкелевич, Ю.И. Силенко // Український стоматологічний альманах. – 2005. – № 4. – С. 21–25.
105. Копельян Н.Н. Некоторые аспекты этиологии пародонтопатий в детском возрасте / Н.Н. Копельян // Український медичний альманах. – 2004. – Т. 7, № 6. – С. 22–24.
106. Копельян Н.Н. Особенности течения генерализованного пародонтита в эксперименте при использовании новых антисептиков / Н.Н. Копельян, А.А. Гонтаренко, А.В. Ульянов // Український медичний альманах. – 2005. – Т. 8, № 3. – С. 92–94.
107. Копельян Н.Н. Психосоматические нарушения, как один из этиологических факторов развития генерализованного пародонтита / Н.Н. Копельян, Р.Ю. Кулешов // Український медичний альманах. – 2005. – Т. 8, № 4. – С. 106–108.
108. Королюк М.А. Метод определения активности каталазы / М.А. Королюк, Л.И. Иванова, И.Г. Майорова // Лабораторное дело. – 1988. – № 1. – С. 16–18.
109. Косенко К.Н. Микробные ассоциации пародонтального кармана у больных генерализованним пародонтитом / К.Н. Косенко, Ю.Г. Чумакова, Э.А. Городенко // Вісник стоматології. – 2000. – № 3. – С. 10–12.
110. Костюк В.А. Участие свободнорадикальных реакций в развитии некоторых патологических состояний и их коррекция антиоксидантами / В.А. Костюк // Тезиси IV Всесоюзного съезда патофизиологов. – Т. 3. – М.: Медицина, 1989. – С. 537.
111. Костюк В.А. Простой и чувствительный метод определения активности супероксиддисмутазы, основанный на реакции окисления кверцетина / В.А. Костюк, А.И. Потапович, Ж.А. Ковалев // Вопроси медицинской химии. – 1990. – № 2. – С. 88–91.
112. Кравець Д.С. Новий спосіб морфометричних досліджень в експерименті / Д.С. Кравець, О.О. Шпуліна // Експериментальна та клінічна медицина. – 2005. – № 2. – С. 20–22.
113. Криохирургия в стоматологии / [Веркин Б.И., Никинин В.А., Муринец– Маркевич Б.Н., Григорьева К.В.]. – К.: Наукова думка, 1984. – С. 78–79.
114. Крылов Ю.Ф. Особенности противовоспалительного действия препаратов, используемых в стоматологии / Ю.Ф. Крылов, Е.В. Зорян, Н.В. Новикова // Стоматология. – 1998. – № 6. – С. 58–63.
115. Кудрин И.С. Анатомия органов полости рта / И.С. Кудрин. – М.: Медицина, 1968. – С.100–102.
116. Кузник Б.И. Цитомедины – отряд полипептидов на все случаи жизни / Кузник Б.И., Хавинсон В.Х., Цибиков Н.Н. // Цитомедини: сборник науч. трудов. – Чита, 1991. – С. 1–4.
117. Курляндский В.Ю. Ортопедическое лечение альвеолярной пиореи и травматической артикуляции / Курляндский В.Ю. – М.: Медгиз, 1956. – 260 с.
118. Курякина Н.В. Заболевания пародонта / Н.В. Курякина, Т.В. Кутепова. – М.: Медицинская книга; Н.Новгород: НГМА, 2000. – С. 18–24.
119. Куцевляк В.Ф. Опыт применения препарата «Лисобакт» в клинике терапевтической стоматологии/ В.Ф. Куцевляк // Стоматолог. – 2003. – № 4. – С. 19–21.
120. Куцевляк В.Ф. Современные представления об этиологии и патогенезе заболеваний пародонта / В.Ф. Куцевляк // Харьковский медицинский журнал. – 1995. – № 3–4. – С.49–52.
121. Ланкин В.З. Ферментативная регуляция ПОЛ биомембран в норме и при патологических состояниях организма / В.З. Ланкин, А.М. Вихерт // Тезиси IV Всесоюзной конференции по патологии клетки. – М.: Медицина, 1987. – С. 158.
122. Ларионова Л.В. Оценка деструктивных процессов при пародонтозе по уровню оксипролина в сравнении с иммунологической реактивностью/ Л.В. Ларионова // Вопросы инфекционной патологии Забайкалья. – 1972. – Вип. 3, ч. 2. – С. 162–166.
123. Левицкий А.П. Процессы перекисного окисления липидов и антиоксидантные системы в тканях пародонта кошек / А.П. Левицкий, Н.П. Козлянина, В.Е. Скляр // Вопроси медицинской химии. – 1987. – № 1. – С. 107–111.
124. Лемецкая Т.И. Дифференциально-диагностические признаки болезней пародонта / Т.И. Лемецкая // Стоматология. – 1984. – № 6. – С. 59–61.
125. Леонтьев В.К. О характере взаимодействия некоторых химических веществ на активность микрофлоры мягкого зубного налета / В.К. Леонтьев, Ю.А. Петрович, Л.Н. Круглова // Стоматология. – 1997. – № 3. – С. 26–29.
126. Леус П.А. Значение некоторых индексов в эпидемиологических исследованиях болезней пародонта / П.А. Леус // Стоматология. – 1990. –Т. 69, № 1. – С. 80–83.
127. Лечение заболеваний пародонта с использованием плёнок «Дплен– Дента» с хлоргексидином / В.Р. Дедеян, Н.И. Соловьева, Т.И. Езикян [и др.] // Стоматология. – 1997. – Т. 76, № 4. – С. 18–23.
128. Лєснухіна Г.Л. Комплексне лікування генералізованого пародонтиту з корекцією порушень перекисного окислення ліпідів: автореф дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.22 / Г.Л. Лєснухіна. – К., 2000. – 19 с.
129. Линовицкая О.В. Системное применение антибактериальных препаратов в комплексном лечении генерализованного пародонтита / О.В. Линовицкая // Современная стоматология. – 2001. – № 4. – С. 38–40.
130. Логинова Н.К. Гипофункция жевательной системы фундаментальная основа этиологии и патогенеза заболеваний пародонта (механическая теория) / Н.К. Логинова // Новое в стоматологии. – 1995. – № 2 (32). – С. 3–12.
131. Максимовский Ю.М. Терапевтическая стоматология Максимовский Ю.М., Максимовская Л.Н., Орехова Л.Ю. – М.: Медицина, 2002. – 420 с.
132. Маланчук В.А. Озоно-кислородная терапия в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии / В.А. Маланчук, А.В. Копчак. – К., 2004. – С. 53–59.
133. Мальцев В.И. Основные документы клинических испытаний / В.И. Мальцев, В.М. Алябьева, Т.К. Ефимцева // Український медичний часопис. – 2001. – Т. XI/XII, № 6 (26). – С. 17–33.
134. Мащенко И.С. Новые аспекты патогенеза и лечения генерализованного пародонтита / И.С. Мащенко, А.В. Самойленко // Вісник стоматології. – 2002. – № 1. – С. 12–15.
135. Мельничук Г.М. Гінгівіт, пародонтит, пародонтоз: особливості лікування (навчальний посібник) / Г.М. Мельничук, М.М. Рожко, Н.В. Нейко. – Івано-Франківськ, 2004. – С. 109–118.
136. Микаелян Э.М. Перекисное окисление липидов в крови при остром стрессе / Э.М. Микаелян, Л.А. Баригян // Журнал экспериментальной и клинической медицины. – 1988. – Т. 28, № 3. – С. 286–297.
137. Микробный статус пародонтального кармана / А.Н. Балашов, В.В. Хазанова, Н.А. Дмитриева [и др.] // Стоматология. – 1992. – № 1. – С. 22–24.
138. Михайлова Р.И. Применение физических факторов в стоматологии / Михайлова Р.И. – М.: Медицина, 1975. – 144 с.
139. Мищенко В.П. Влияние пептидов десны на гемокоагуляцию и процессы перекисного окисления тканей пародонта / В.П. Мищенко, Ю.И. Силенко, И.В. Ксенз // Цитомедини. Сборник науч. трудов. – Чита, 1988. – С. 47–48.
140. Мищенко В.П. Коррекция антиоксидантной и свертывающей системы крови в физиологических условиях / В.П. Мищенко, Г.А. Лобань-Череда // Физиологический журнал.– 1989. – № 1.– С. 9–13.
141. Мохорт О.М. Застосування ізодібуту в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту у хворих на цукровий діабет / О.М. Мохорт // Вісник стоматології. – 1997. – № 4. – С. 695–696.
142. [Муровянникова Ж.Г.](http://litera.by/booksbyauthor/%C3%8C%C3%B3%C3%B0%C3%AE%C3%A2%C3%BF%C3%AD%C3%AD%C3%A8%C3%AA%C3%AE%C3%A2%C3%A0%2B%C3%86.%C3%83..html) Болезни зубов и полости рта / [Муровянникова Ж.Г.](http://litera.by/booksbyauthor/%C3%8C%C3%B3%C3%B0%C3%AE%C3%A2%C3%BF%C3%AD%C3%AD%C3%A8%C3%AA%C3%AE%C3%A2%C3%A0%2B%C3%86.%C3%83..html) – [3-е изд.]. – Ростов-на-Дону: [Феникс](http://litera.by/booksbypublishers/70/), 2006. – 414 с.
143. Непорада К.С. Захисний ефект попередньої адаптації до гострого стресу на тканини слинних залоз у щурів з різною стресостійкістю / К.С. Непорада // Галицький лікарський вісник. – 2004. – № 1.– С. 68–70.
144. Непорада К.С. Зміна органічного матриксу нижньощелепних кісток у
щурів з різними типами нервової регуляції за умов хронічного стресу / К.С. Непорада // Медична хімія. – 2003. – Т. 5, № 2. – С.28–31.
145. Непорада К.С. Метаболічні зміни в слинних залозах за пептичної виразки шлунка та їх корекція L-аргініном / К.С. Непорада // Физиологический журнал. – 2003.– Т. 49, № 6. – С. 70–74
146. Непорада К.С. Сполучнотканинні структури пародонта та шлунка при
гострому стресі у тварин з різною стресостійкістю і їх корекція тироліберином / К.С. Непорада // Міжвідомчий зб. "Гастроентерологія". – 2000. – Вип. 31. – С. 107–112.
147. Непорада К.С. Стрессорная активация резорбции костной ткани паро­донта / К.С. Непорада // Український стоматологічний альманах. – 2001. – № 6. – С. 9–11.
148. Непорада К.С. Хронический стресс нарушает структурную организацию органического матрикса костной ткани пародонта крыс / К.С. Непорада, Ф.С. Леонтьева, Л.М. Тарасенко // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины – 2003. – Т. 135, № 6. – С. 637–638.
149. Нидзельский М.Я. Антиоксидантная недостаточность и пародонтоз // Биоантиоксиданты и свободнорадикальная патология / М.Я. Нидзельский. – Полтава, 1987. – С. 59–61.
150. Нидзельский М.Я. Влияние биоантиоксидантов на развитие экспериментального пародонтоза: автореф. дис. на соиск. уч. степени канд. мед. наук: спец. 14.00.21 / М.Я. Нидзельский. – К., 1985. – 24 с.
151. Никитенко В.А. Использование влияния патологических факторов на состояние тканей пародонта нижней челюсти / В.А. Никитенко, В.Б. Шатунов, Д.А. Блох // Стоматология. – 1990. – № 4. – С. 20–27.
152. Никитина Т.В. Пародонтоз / Т.В. Никитина. – М.: Медицина, 1982. – С. 69–89.
153. Николаева А.В. Экспериментальные дистрофии тканей пародонта / Николаева А.В., Розовская Е.С. // Бюллетень эспериментальной биологии и медицины – 1965. - Т.60, №7. – С. 46-49.
154. Николаев А.И. Практическая терапевтическая стоматология / А.И. Николаев, Л.М. Цепов. – М.: МЕДпресс-информ. – 2003. – 560 с.
155. Новые технические средства контроля состояния пациента при ГБО-терапии / С.А. Байдин, Л.Г. Чанов, А.В. Ермолин [и др.] // Бюллетень гипербарической биологии и медицины – 1995. – № 3. – С. 19–26.
156. Обухова Л.К. Свободнорадикальные механизмы старения биологической эволюции / Л.К. Обухова // Итоги науки и техники. Серия: общие проблемы биологии. – 1986. – Т. 5. – С. 36–68.
157. Объемный кровоток и проницаемость капилляров при спонтанном поражении пародонта (экспериментальные исследования) / И.Й. Файзиев, Д.Г. Хачиров, В.Н. Исаев [и др.] // Стоматология. – 1985. – № 3. – С. 9–11.
158. Олейник И.И. Микробиология и иммунология полости рта: биология полости рта / Олейник И.И.; [под ред. Боровского, В.К. Леонтьева]. – М.: Медицина, 1991. – С. 226–260.
159. Осипенкова Т.С. Динаміка показників перекисного окислення ліпідів та антиоксидантного захисту на тлі різної реактивності організму при експериментальному пародонтиті / Т.С. Осипенкова // Вісник стоматології. – 2000. – № 4. – С. 9–11.
160. Паникаровский В.В. Материали создания современной концепции патогенеза заболевания пародонта (теоретические аспекты) / В.В. Паникаровский, А.С. Григорян // Труди VI Всесоюзного съезда стоматологов. – М., 1976. – С. 26–32.
161. Пасько О.О. Застосування композиції дексаметазону та антиоксидантів в комплексному лікуванні запальних хвороб пародонта: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.22 / О.О. Пасько. – Львів, 2003. – 18 с.
162. Перзашкевич Л.М. Шинирование при пародонтозе / Л.М. Перзашкевич, Д.Н. Липшиц // Медицина. – 1985. – № 4. – С. 9–12.
163. Петрикас А.К. Антисептик хлоргексидин, его применение в стоматологии / А.К. Петрикас, В.А. Румянцева, А.И. Грудянов // Медицинский российский журнал. – 1987. – № 6. – С. 3–12.
164. Петрович Ю.А. Свободнорадикальное окисление и антиоксидантная защита смешанной слюни и крови при хроническом генерализованном пародонтите / Ю.А. Петрович, М.Н. Пузин, Т.В. Сухова // Российский стоматологический журнал. – 2000. – № 3. – С. 11–13.
165. Петрович Ю.А. Свободнорадикальное окисление и его роль в патогенезе воспаления, ишемии и стресса / Ю.А. Петрович, Д.В. Гуткин // Патологическая физиология. – 1986. – № 5. – С. 85–91.
166. Петрушанко Т.А. Адаптация тканей пародонта к стрессорным влияниям: автореф. дис. на соиск. уч. степени канд. мед. наук: спец. 14.00.21 / Т.А. Петрушанко. – Полтава, 1992. – 22 с.
167. Правила доклинической оценки безопасности фармакологических средств (GLP): РД 64 – 126 – 91. – М.: 1992. – 78 с. – (руководящий нормативный документ).
168. Применение антибактериального препарата «Стоматидин» в комплексной терапии основных стоматологических заболеваний / Т.П. Скрипникова, Л.Я. Богашова, Л.М. Хавалкина [и др.] // Стоматолог. – 2002. – № 4. – С. 43–44.
169. Прохончуков А.А. Лазери в стоматологии / А.А. Прохончуков, Н.А. Жижина. – М.: Медицина, 1986. – С. 83–89.
170. Регуляция пептидами свободнорадикальных и гемостатических реакций в организме / В.П. Мищенко, Н.Н. Грицай, О.И. Цебржинский [и др.] // Труди Всесоюзной конференции "Физиология, патология гемостаза". – Полтава, 1991. – С.35–36.
171. Розколупа Н.В. Антиоксиданти у комплексному лікуванні хворих на пародонтит: автореф. дис. на соиск. уч. степени канд. мед наук: спец. 14.00.21 / Н.В. Розколупа. – Полтава, 1995. – 19 с.
172. Розколупа Н.В. Антиоксиданты в комплексном лечении больных пародонтитом. Основные стоматологические заболевания / Н.В. Розколупа, Т.П. Скрипникова, В.Н. Бобирев // Всеукраинская научно-практическая конференция: мат. докладов. – Полтава, 1996. – С. 144–145.
173. Роль цитокинов в механизмах развития хронического воспаления в ткани пародонта / Л.В. Ковальчук, Л.В. Ганковская, М.А. Рогова [и др.] // Иммунология. – 2000. – № 6. – С. 24–26.
174. Романов А.Е. Антибактериальная терапия в комплексном лечении пародонтита / А.Е. Романов, В.Н. Царев, Е.В. Руднева // Стоматология. – 1996. – № 1. – С. 23–25.
175. Рощина П.И. Лекарственные средства. Стоматология: справочник / П.И. Рощина, Л.Н. Максимовская. – М.: «Триада», 1993. – 208 с.
176. Сабанцева Е.Г. Оценка состояния микроциркуляторного русла слизистой оболочки полости рта методом лазерной доплеровской флуометрии / Е.Г. Сабанцева // Международная научно-практическая конференция «Достижения и перспективы стоматологии»: мат. докладов. – М., 1999. – С. 103–105.
177. Сай В.Г. Роль гіпоксії у розвитку запалення пародонта / В.Г. Сай, С.С. Різник // Труди I (VIII) з’їзду Асоціації стоматологів України. – К., 1999. – С. 243–244.
178. Самусев Р.П. Основы клинической морфологии зубов / Самусев Р.П., Дмитриенко С.В., Краюшкин А.И. – М.: ООО "Издательский дом "ОНИКС 21 век"; ООО "Мир и Образование", 2002. – 368 с.
179. Свободнорадикальные механизмы "болезней адаптаций" и старения и их профилактика антиоксидантами / Т.А. Девяткина, В.Н. Бобирев, Л.М. Тарасенко [и др.] // Тезиси первого Болгаро-советского симпозиума «Свободные радикалы и биостабилизаторы» – София, 1987. – С. 54.
180. Сертифікат якості МОЗ України. Монiторна система для інтенсивної терапії i ГБО / Воробйов К.П. – 01.08.1995.
181. Сивовол С.И. Клинические аспекты пародонтологии / С.И. Сивовол. – М.: Триада-Х, 2001. – С. 5–6.
182. Сидельникова Л.Ф. Клинические аспекты применения геля «Метрогил– Дента» в комплексном лечении воспалительных и деструктивно– воспалительных заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта / Л.Ф. Сидельникова // Современная стоматология. – 2002. – № 2. – С. 56–58.
183. Силенко Ю.И. Критерии назначения иммудоляторов для терапии генерализованного пародонтита / Ю.И. Силенко // Наук.-практ. конф. «Актуальні питання екогенетики та імунології»: мат. докладов. – К., 1994. – С. 142.
184. Силенко Ю.И. Некоторые патогенетические звенья пародонтита / Ю.И. Силенко // Труди VII Всесоюзной конференции молодых ученых "Физиология и патология перекисного окисления липидов, гемостаза и иммуногенеза". – Полтава, 1991. – С. 80–81.
185. Силенко Ю.І. Стан гемостазу при патології пародонту / Ю.І. Силенко // Вісник проблем біології і медицини. – 1997. – № 31. – С.110–118.
186. Сирота Г.И. Клинические аспекты влияния хронического психоэмоционального стресса на пародонт / Г.И. Сирота, В.Ф. Кохановский, Г.В. Алексеенко // Стоматология. – 1989. – Вип. 24. – С. 31–36.
187. Современные средства экзогенной профилактики заболеваний полости рта / Л.А. Хоменко, Н.В. Биденко, Е.И. Остапко, В.И. Шматко. – К.: Книга плюс. – 2001. – С. 5–9.
188. Состояние тканей пародонта и ферментовыделительной функции слюнных желез при стимуляции перекисного окисления липидов / Н.П. Козлянина, А.П. Левицкий, В.Е. Скляр [и др.] // Стоматология.– 1986. – № 3. – С. 8–10.
189. Сравнительная эффективность нестероидных противовоспалительных средств в комплексном лечении заболеваний пародонта / О.Н. Сечко, Е.В. Зорян, М.С. Цветкова [и др.] // Стоматология. – 1998. – Т. 77, № 3. – С. 22–24.
190. Стадии ингибирования перекисного окисления липидов при стрессе / Н.В. Гуляева, Н.Л. Лузина, И.П. Левтина [и др.] // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – 1988. – № 8. – С. 153–154.
191. Стальная И.Д. Метод определения диеновой конъюгации ненасыщенной жирных кислот / И.Д. Стальная. – Современные методы в биохимии; [под ред. В.И. Ореховича]. – М.: Медицина, 1977. – С. 64–65.
192. Стальная И.Д. Метод определения малонового диальдегида с помощью тиобарбитуровой кислоты / И.Д. Стальная, Г.Г. Гаршвили. – Современные методы в биохимии; [под ред. В.И. Ореховича]. – М.: Медицина, 1977. – С. 57–59.
193. Тарасенко Л.М. Активация перекисного окисления липидов – ведущий механизм стрессорного повреждения пародонта / Л.М. Тарасенко // Биоантиоксиданты и свободнорадикальная патология. – Полтава, 1987. – С. 20–24.
194. Тарасенко Л.М. Активація протеолітичних процесів у тканинах пародонту за умов дії екстремальних факторів / Л.М. Тарасенко, Т.О. Дев’яткіна // Физиологический журнал. – 1996. – № 1–2. – С. 110–112.
195. Тарасенко Л.М. Антиагрегационная активность тканей пародонта при остром эмоционально-болевом стрессе / Л.М. Тарасенко, О.В. Салиенко, Ю.И. Силенко // Стоматология. – 1985. – № 5. – С. 12–13.
196. Тарасенко Л.М. Патогенез повреждения пародонта при стрессе: автореф. дис. на соиск. уч. степени д-ра мед. наук: спец. 14.00.16 / Л.М. Тарасенко. – М., 1985. – С. 32.
197. Тарасенко Л.М. Роль перекисного окисления липидов в патогенезе повреждений пародонта при стрессе / Л.М. Тарасенко, О.Н. Воскресенский // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. – 1986. – № 6. – С. 12–14.
198. Тарасенко Л.М. Роль стресорних факторів в ґенезі ушкоджень пародонту / Л.М. Тарасенко // ДентАрт. – 1995. – № 1. – С. 23–25.
199. Тарасенко Л.М. Роль центральних нейрогенних механізмів у розвитку остеопорозу щелепних кісток / Л.М. Тарасенко, К.С. Непорада // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2000. – № 4. – С. 59–61.
200. Тарасенко Л.М. Участие адренергических механизмов в формировании стрессорной реакции пародонта / Л.М. Тарасенко // Науч.-практич. конф. «Нервные и гуморальные механизмы компенсации в условиях действия патогенных факторов»: тезисы докладов. – Запорожье, 1985. – С. 132.
201. Фецич Л.Т. Состояние процессов ПОЛ при пародонтите / Л.Т. Фецич // Труди VII Всесоюзного съезда стоматологов. – М., 1989. – С. 108–109.
202. Франчук К.Р. Фтор и его значение в патогенезе заболеваний пародонта / К.Р. Франчук // Труди съезда научного общества врачей стоматологов «Актуальные вопросы современной стоматологии». – Тбилиси, 1986. – С. 69–70.
203. Функциональные изменения кровоснабжения и трофики пародонта – инициальный фактор в патогенезе пародонтоза (рабочая гипотеза) / А.А. Прохончуков, Н.К. Логинова, А.И. Матвеева [и др.] // Доклады VI Всесоюзного съезда стоматологов. – М., 1976. – С. 72–77.
204. Царев В.Н. Выбор антибактериальных препаратов для комплексного лечения пародонтита в стадии обострения / В.Н. Царев // Стоматология. – 1997. – № 6. – С. 19–22.
205. Цепов Л.М. К вопросу об этиологии и патогенезе воспалительных заболеваний пародонта (обзор литературы) / Л.М. Цепов, А.И. Николаев, Е.Н. Жажков // Пародонтология. – 2000. – № 2 (16). – С. 9–13.
206. Чернишова С.Б. Использование современных антибактериальных препаратов группы фторхинолонов в комплексном лечении болезней пародонта: автореф. дис. на соиск. уч. степени канд. мед. наук / С.Б. Чернишова. – М., 1999. – 23 с.
207. Чумакова Ю.Г. Влияние системной антибиотикотерапии на состояние ткани пародонта при лечении больных генерализованним пародонтитом / Ю.Г. Чумакова, В.В. Перекрест // Вісник стоматології. – 2004. – № 4. – С. 36–39.
208. Чучмай Г.Р. Функциональное состояние сосудов пародонта у больных гипертонической болезнью и атеросклерозом / Г.Р. Чучмай, Т.Д. Заболотный // Стоматология. – 1977. – № 1. – С. 40–43.
209. Широбоков В.П. Экспериментальное обоснование применения антимикробной композиции метронидазол-амизон в комплексной терапии генерализованного пародонтита / В.П. Широбоков, А.В. Борисенко, Л.И. Тивоненко // Современная стоматология. – 2002. – № 3. – С. 41–43.
210. Ярова С.К. Роль судинних змін у розвитку і перебігу генералізованого пародонтиту / С.К. Ярова, Н.В. Мозгова // Український стоматологічний альманах. – 2004. – № 3–4. – С. 23–26.
211. Ярова С.П. Ефективність методу диференційної корекції перекисного окислення ліпідів і антиоксидантного захисту в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту / С.П. Ярова, Т.С. Осипенкова // Вісник стоматології. – 2001. – № 1. – С. 28–31.
212. Ярова С.П. Морфологические изменения в экспериментальной ране десны при различной реактивности организма / С.П. Ярова, И.Р. Швиренко // Вісник проблем біології і медицини. – 1998. – Вип. 25. – С. 113–115.
213. Armitage G.C. Periodontal diseases: diagnosis / G.C. Armitage // Ann. periodontol. – 1996. – Vol. 1. – P. 37–215.
214. Boehm T.K. The epidemiology, consequences and management of periodontal disease in older adults / T.K. Boehm, F.A. Scannapieco // J. am. dent. assoc. – 2008. – Vol. 139 (3). – P. 252–253.
215. Caton J.G. Etiology of periodontal diseases / J.G. Caton, C.R. Quinones // Curr. opin. dent. – 1991. – Vol. 1. – P. 17–28.
216. Chapple I.L. Reactive oxygen spеcies and antioxidants in inflammatory diseases / I.L. Chapple // J. clin. periodontol. – 1997. – Vol. 24. – P. 287–296.
217. Cronin A.J. Who is at risk? Periodontal disease risk analysis made accessible for the general dental practitioner / A.J. Cronin, N. Claffey, L.F. Stassen // Br. dent. j. – 2008. – Vol. 205 (3). – P. 131–137.
218. Danesh-Meyer M.J. Progression and prognosis of destructive periodontal disease / M.J. Danesh-Meyer // J. soc. periodontol. – 1993. – Vol. 75. – P. 11–17.
219. Davarpanah M. Periodontal diseases. Clinical forms, epidemiology, etiology, prevention / M. Davarpana // Rev. prat. – 1994. – Vol. 44, № 3. – P. 374–378.
220. D'Ercole S. Diagnosis in periodontology: a further aid through microbiological tests / S. D'Ercole, G. Catamo, R. Piccolomini // Crit. rev. microbiol. – 2008. – Vol. 34 (1). – P. 33–41.
221. Detienville R. Clinical success in management of advanced periodontitis / Detienville R. – Chicago: Quintessence Pub. Co., 2005 – 119 p.
222. [Drisko C.H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Drisko+CH%22%5BAuthor%5D). Nonsurgical periodontal therapy / [C.H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Drisko+CH%22%5BAuthor%5D). Drisko // Periodontol. – 2001. – Vol. 25. – P. 77–88.
223. Dumitrescu A.L. Psychological perspectives on the pathogenesis of periodontal disease / A.L. Dumitrescu // Rom. j. intern. med. – 2006. – Vol. 44 (3). – P. 241–260.
224. Haffajee A.D. Microbiological etiological agents of destructive periodontal diseases / A.D. Haffajee, S.S. Socransky // J. periodontol. – 2000. – Vol. 5. – P. 78–111.
225. Immunopathogenesis of cronic inflammatory periodontal disease: cellular and molecular mechanisms / G.J. Seymour, E. Gemmel, R.A. Reinhardt [and other] // J. periodontal res. – 1993. – Vol. 28, № 2. – P. 478–486.
226. Kinane D.F. Pathogenesis of periodontitis / D.F. Kinane, J. Lindhe // Clinical periodontology and implant dentistry. – [third edition]. – Copenhagen: J. Lindhe Munksgaard, 1977. – P. 189–229.
227. Korman K. Host response to microbial challenge in periodontitis / K. Korman, R. Page, M.S. Tonetti // Periodontoligy. – 2000. – Vol. 14. – P. 33–53.
228. Lamster I.B. Host mediators in gingival crevicular fluid: implications for the pathogenesis of periodontal diseases / I.B. Lamster, M.J. Novak // Crit. rev. oral biol. med. – 1992. – Vol. 3. – P. 31–60.
229. Lamster I.B. Periodontal disease progression / I.B. Lamster, S.D. Karabin // Curr. opin.dent. – 1992. – Vol. 2. – P. 39–52.
230. Lang N.P. Periodontal diagnoses in treated periodontitis. Why, when and how to use clinical parameters / N.P. Lang, M.S. Tonetti // J. clin. periodontol. – 1996. – Vol. 23. – P. 240–245.
231. Leone C.W. Host responses in the etiology and pathogenesis of periodontal disease / C.W. Leone, W.B. Clark, W.P. McArtur // Curr. opin. dent. – 1991. – Vol. 1. – P. 29–36.
232. Listgarten M.A. The role of dental plague in gingivitis and periodontis / M.A. Listgarten // J. clin. periodontol. – 1988. – Vol. 15, № 8. – P. 485–487.
233. Loesche W.J. Periodontal disease as a specific, albeit chronic, infection: diagnosis and treatment / W.J. Loesche, N.S. Grossman // Clin. microbiol. rev. – 2001. – Vol. 14, № 4. – Р. 727–752.
234. Loё H. Microbiological and immunological aspects of oral diseases / H. Loё // J. dent. res. – 1984. – Vol. 63, № 3. – P. 476–477.
235. Loё H. The role of bacteria in periodontal diseases / H. Loё // Bull. WHO. – 1981. – Vol. 59, № 26. – P. 821–825.
236. Moore W.E.C. The bacteria of periodontal diseases / W.E.C. Moore, L.V.H. Moore // Periodontol. – 2000. – № 5. – Р. 66–67.
237. Offenbacher S. Periodontal diseases, pathogen­esis / S. Offenbacher // Annals of periodontology. – 1996. – Vol. 1. – P. 821–878.
238. Page R. Biochemical aspects of the connective tis­sue alterations in inflammatory gingival and periodontal disease / R. Page, H. Schroder // Int. dent j. – 1973. – Vol. 23. – P. 45.
239. Page R.C. The role of inflammatory mediators in the pathogenesis of periodontal diseases / R.C. Page // J. periodont. res. – 1991. – Vol. 26. – Р. 230–242.
240. Persson G.R. Perspectives on periodontal risk factors / G.R. Persson // J. int. acad. periodontol. – 2008. – Vol. 10 (3). – P. 71–80.
241. Priestland C.R. Diagnosis, progression, prognostic indication and classification of periodontal disease: a review / C.R. Priestland // J. nav. med. serv. – 1994. – Vol. 80, № 1. – P. 10–16.
242. Rateitschak K.N. Parodontologie / Rateitschak K.N., Rateitschak E.M., Wolf H.F. – New-York, 1984. – 321 p.
243. Reddy M.S. Pеriodontal disease progression / M.S. Reddy, M.K. Jeffcoat // Curr. opin. periodontol. – 1993. – Vol. 3 – P. 52–59.
244. Salvi E. Influence of risk factors on the pathogenesis of periodontitis / E. Salvi, H. Lawrence // J. periodontol. – 2000. – № 14. – Р. 173–201.
245. Socransky S.S. Microbiology of Periodontal Disease / S.S. Socransky, A.D. Hoffajee // Clinical periodontology and implant dentistry. – [third edition]. – Copenhagen: J. Lindhe Munksgaard, 1977. – P. 188.
246. Williams R.C. Periodontal disease diagnosis and treatment: an exciting future / R.C. Williams, D.W. Paquette // J. dent. ed. – 1998. – Vol. 2 (10). – P. 871–881.
247. Williams R.C. Periodontal diseases: gingivitis, juvenile periodontitis, adult periodontit / R.C. Williams // Curr. clin. top. infect. dis. – 1993. – Vol. 13.

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