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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«ИНСТИТУТ СТОМАТОЛОГИИ АМН УКРАИНЫ»

### На правах рукописи

# ЧУМАКОВА Юлия Геннадьевна

УДК 616-092167/168:(616.314.17-008.1+616-08-031.81)

# ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ МЕТОДОВ

# КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО

# ПАРОДОНТИТА

(клинико-экспериментальное исследование)

14.01.22 – стоматология

# Диссертация

на соискание ученой степени доктора медицинских наук

Научный консультант:

 КОСЕНКО Константин Николаевич,

 доктор медицинских наук, профессор,

 член-корреспондент АМН Украины

#### **Одесса – 2007**

#### СОДЕРЖАНИЕ

 стр.

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 6

**ВВЕДЕНИЕ**  8

# РАЗДЕЛ 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЭТИОЛОГИИ, ПАТОГЕНЕЗА И КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА 19

# 1.1 Роль микрофлоры пародонтального кармана и иммунологических нарушений в развитии воспаления и деструкции тканей пародонта 20

1.2 Молекулярные и клеточные основы ремоделирования альвеолярной

кости 35

1.3 Пути терапевтической коррекции процесса ремоделирования

альвеолярной кости 45

**РАЗДЕЛ 2**.ОБЪЕКТЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ 63

2.1 Объекты клинических и экспериментальных исследований – численность,

возрастной состав, пол, объем клинических и лабораторных наблюдений 63

2.2 Экспериментальные исследования 67

2.3 Клинико-рентгенологические исследования 71

2.4 Лабораторные методы исследований 72

 2.4.1 Микробиологические исследования 74

 2.4.2 Иммунологические исследования 77

 2.4.3 Биохимические исследования 78

2.5 Остеоденситометрия 79

2.6 Статистические методы исследования 80

**РАЗДЕЛ 3**. РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ МЕХАНИЗМОВ РЕЗОРБЦИИ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ НА МОДЕЛЯХ ПАРОДОНТИТА У КРЫС. ПАРОДОНТОПРО­ТЕК­ТОР­НЫЕ И ОСТЕОТРОПНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТОВ РАСТИТЕЛЬНЫХ ПОЛИФЕНОЛОВ, АНТИОКСИДАНТОВ И ЛЕЦИТИНА 82

3.1 Результаты исследования механизмов резорбции альвеолярной кости

на различных моделях пародонтита у крыс 82

3.2 Пародонтопротекторные и остеотропные свойства комплексных препаратов на основе антиоксидантов, растительных полифенолов и лецитина 94

 3.2.1 Сравнительная оценка лечебно-профилактического действия ЕКСО

 и Виталонга в условиях моделирования пародонтита у крыс 96

 3.2.2 Сравнительная оценка влияния препаратов ЕКСО, ИФСО и

 Биотрита-Дента на минеральный обмен, состояние костной ткани и

 тканей пародонта в условиях моделирования пародонтита у крыс 100

**РАЗДЕЛ 4.**  СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗО­ВАН­НЫМ ПАРОДОНТИТОМ И НУЖДАЕМОСТЬ ИХ В РАЗНЫХ ВИДАХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ 116

4.1 Состояние тканей пародонта и нуждаемость в разных видах комплексного лечения больных ГП начальной-I, I степени 117

4.2 Состояние тканей пародонта и нуждаемость в разных видах комплексного лечения больных ГП I-II, II степени 123

4.3 Состояние тканей пародонта и нуждаемость в разных видах комплексного лечения больных ГП II-III, III степени 130

4.4 Состояние тканей пародонта и нуждаемость в разных видах комплексного лечения больных ГП II-III степени с системной патологией 141

4.5 Состояние тканей пародонта и нуждаемость в разных видах комплексного лечения больных юношеским пародонтитом 146

4.6 Состояние тканей пародонта и нуждаемость в разных видах комплексного лечения больных быстропрогрессирующим пародонтитом 156

4.7 Состояние тканей пародонта и нуждаемость в разных видах комплексного лечения больных пародонтозом 163

4.8 Анализ влияния местных факторов полости рта на состояние тканей пародонта 168

4.9 Нуждаемость больных генерализованными заболеваниями пародонта в разных видах стоматологической помощи 176

**РАЗДЕЛ 5.** МИКРОБНЫЕ АССОЦИАЦИИ ПАРОДОНТАЛЬ­НО­ГО КАРМАНА У БОЛЬНЫХ ПАРОДОНТИТОМ, ОБОСНОВАНИЕ МЕТОДОВ РАЦИОНАЛЬНОЙ АНТИМИКРОБ­НОЙ ТЕРАПИИ 181

5.1 Структура микробных ассоциаций пародон­тального кармана у больных генерализованным пародонтитом 181

5.2 Чувствительность выделенных штаммов бактерий и грибов к антимикробным препаратам 201

5.3 Эффективность антимикробной терапии в комплексном лечении генерализованного пародонтита 209

 5.3.1 Клинико-бактериологическая оценка эффективности системной

 антибио­­тикотерапии у больных ГП 210

 5.3.2 Влияние антибиотикотерапии на биохимические показатели

 грануляционной ткани пародонтальных карманов у больных ГП 220

 5.3.3 Влияние антибиотикотерапии на содержание цитокинов в

 десневой жидкости и крови больных ГП 222

**РАЗДЕЛ 6**. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И ИММУНО­ЛО­ГИ­ЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

У БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОН­ТИ­ТОМ, ОБОСНОВАНИЕ МЕТОДОВ ИММУНОКОРРЕГИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ 228

6.1 Общий анализ крови и функциональная активность лейкоцитов

у больных генерализованным пародонтитом 229

6.2 Состояние цитокиновой регуляции у больных генерализованным пародон­титом 239

6.3 Состояние местного иммунитета полости рта и тканей пародонта у

больных генерализованным пародонтитом 244

6.4 Состояние системного иммунитета у больных генерализованным пародон­титом 254

6.5 Взаимосвязь иммунологических показателей с показателями, характеризующими состояние тканей пародонта 261

6.6 Эффективность методов иммунокоррегирующей терапии в комп­лек­с­ном лечении больных генерализованным пародонтитом 263

 6.6.1 Клинико-лабораторная оценка эффективности препарата Имудон

 у больных генерализованным пародонтитом 264

 6.6.2 Клинико-лабораторная оценка эффективности фитоадаптогена на

 основе биотрита у больных генерализованным пародонтитом 270

**РАЗДЕЛ 7.** ПОКАЗАТЕЛИ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА И СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ У БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ 278

7.1 Показатели минерального обмена и метаболизма костной ткани у

больных генерализованным пародонтитом разных возрастных групп 279

7.2 Структурно-функциональное состояние костной ткани у больных генерали­зо­ванным пародонтитом 283

**РАЗДЕЛ 8.** РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ 293

8.1 Алгоритм и схема комплексной дифференцированной терапии генерализованного пародонтита 294

8.2 Анализ результатов комплексного лечения больных генерализованным пародонтитом 299

 8.2.1 Особенности и результаты хирургических вмешательств в

 комплексном лечении больных генерализованным пародонтитом 305

 8.2.2 Эффективность ортодонтических и ортопедических методов

 лечения в комплексной терапии генерализованного пародонтита 311

8.3 Клинические примеры результатов комплексного лечения генерализованного пародонтита 317

**РАЗДЕЛ 9.** АНАЛИЗ И ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ 328

**ВЫВОДЫ** 355

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ** 359

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ** 361

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

|  |  |
| --- | --- |
| АОС | - антиоксидантная система |
| АФП | - агрессивные формы пародонтита |
| БПП | - быстропрогрессирующий пародонтит |
| ГП | - генерализованный пародонтит |
| ГТ | - грануляционная ткань |
| ГЮП | - генерализованный юношеский пародонтит |
| ДЖ | - десневая жидкость |
| ЕК | - естественные киллеры |
| ЗЧА | - зубочелюстные аномалии |
| ИГ | - индекс гигиены |
| ИЗСД | - инсулинозависимый сахарный диабет |
| ИЛ (IL) | - интерлейкин |
| ИФН (IFN) | - интерферон  |
| ИРИ  | - иммунорегуляторный индекс (CD4/CD8) |
| ИС АМНУ | - Институт стоматологии АМН Украины |
| IgA, IgG  | **-** иммуноглобулины классов А, G |
| КОЕ | - колониеобразующие единицы |
| Кон-А  | - конканавалин А  |
| ЛКТ  | - лизосомально-катионный тест |
| ЛПС (LPS) | - липополисахарид |
| ЛОГ | - липооксигеназа |
| ЛЮП | - локализованный юношеский пародонтит |
| МДА | - малоновый диальдегид |
| ММП (MMP) | - матриксные металлопротеиназы |
| МПКТ | - минеральная плотность костной ткани |
| M-CSF | - колониестимулирующий фактор макрофагов |
| НПВС | - нестероидные противовоспалительные средства |
| НСТ(b)  | **-** тест восстановления нитросинего тетразолия в базальных  условиях |
| НСТ(s) | - тест восстановления нитросинего тетразолия в  стиму­ли­рованных условиях |
| NF-κB  | - нуклеарный фактор - каппа B  |
| ОПА | - общая протеолитическая активность |
| OHI-S | - Simplified Oral Hygiene Index - упрощенный индекс гигиены  полости рта Грина-Вермильона |
| OPG | - остеопротежерин (остеокластингибирующий фактор) |
| ПГЕ2 (PGE2) | - простагландин Е2 |
| ПИ  | **-** пародонтальный индекс |
| ПК | - пародонтальный карман |
| ПМА (РМА)  | **-** папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс |
| ПМЯЛ | - полиморфноядерные лейкоциты |
| ПОЛ | **-** перекисное окисление липидов |
| ПЭП | **-** потеря эпителиального прикрепления  |
| Р-белки | - регуляторные белки |
| РЖ | - ротовая жидкость |
| РС | - ротовые смывы |
| РТМЛ  | - реакция торможения миграции лейкоцитов |
| RANK | **-** рецептор-активатор нуклеарного фактора - каппа B |
| RANKL | - лиганд рецептора-активатора нуклеарного фактора - каппа B |
| СОД | - супероксиддисмутаза |
| СОЭ | - скорость оседания эритроцитов |
| СРО | - свободнорадикальное окисление |
| СФСКТ | - структурно-функциональное состояние костной ткани |
| CD  | - cell differentiation antigens или cluster definition – антигены  кластеров дифференцировки клеток |
| SD | - стандартное отклонение |
| SIgA | **-** секреторный иммуноглобулин А |
| ТИМП (TIMP) | - тканевой ингибитор матриксных металлопротеиназ |
| Тh1, Th2 | - Т-лимфоциты хелперы 1 и 2 типа |
| ФЛА2 | - фосфолипаза А2 |
| ФНОα (TNFα)  | **-** фактор некроза опухоли α  |
| ХКГ | - хронический катаральный гингивит |
| ЦОГ (COX) | - циклооксигеназа |
| ЩФ | **-** щелочная фосфатаза |
| ЭИ | - эмиграция интегральная |
| ЭР | - эмиграция раздражения |
| ЭП | - эмиграция покоя |
| ЮП | - юношеский пародонтит  |

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность темы.** В структуре стоматологических заболеваний болезни пародонта занимают одно из ведущих мест и по социально-экономической значимости относятся к числу наиболее актуальных проблем стоматологии. Это связано с массовой распро­ст­раненностью заболеваний среди населения, послед­­­ствиями, приводя­щи­ми к утрате зубов и нарушениям функции зубочелюстной системы, негативным влиянием на организм в целом [38, 77, 95, 120, 151, 199, 324, 455, 461].

Генерализованный пародонтит (ГП) является наиболее распространен­ным и тяжелым среди заболеваний пародонта и представляет собой свое­образный дистрофически-воспалительный процесс, возникающий в тканях пародонта вследствие сочетанного воздействия различных общих и местных экзогенных и эндогенных факторов [103, 114, 205, 226, 230, 235, 402, 403, 463, 466, 599]. При этом про­исхо­дит каскад нейро-регу­ля­то­р­ных, нейро-трофических, био­­хи­ми­чес­ких, иммунологических и функцио­наль­ных нарушений, микроцирку­ля­тор­ных и мета­бо­лических расстройств, разви­ваются нару­шения практически всех видов обме­на веществ: белкового, ли­­пидного, угле­вод­ного, минерального, что в итоге приводит к необратимой деструкции пародонтальной связки и альвеолярной кости [17, 27, 59, 65, 94, 96, 99, 124, 170, 183, 194, 462, 493].

В последние десятилетия множество исследований отечественных и зарубеж­­ных авторов посвящено вопросам остеогенеза у больных ГП. Убедитель­но доказана роль системных нарушений метаболизма костной ткани (метаболи­чес­ких остеопатий) в развитии и прогрессировании ГП у лиц разного возраста и пола [25, 204, 417, 454, 542], с различной системной пато­логией организма [8, 119, 168, 173], обоснованы схемы дифференцированного примене­­ния остеотропных препаратов [146].

Однако, по-прежнему, спорными и не до конца выясненными остаются механизмы прогрессирующей убыли альвеолярной кости у больных ГП молодого и среднего возраста, без системной патологии, у больных с агрессивными формами пародонтита (АФП). Выяснение особенностей процесса ремоделирования кости у больных ГП разной степени, разных возрастных групп, с разными клиническими вариантами течения, может стать основой для определения дифференцированных подходов на этапах комплексного лечения.

Представляет интерес дальнейшее изучение роли местных факторов полос­ти рта – микрофлоры пародонтальных карманов, анатомо-топогра­фических особенностей, травматической окклюзии в механизмах резорбции альвео­ляр­ной кости, особенно в свете современных данных молекулярной биоло­гии о влия­нии липополисахарида грамотрицательных бактерий, некоторых цитоки­нов и механического стресса на процессы дифференцировки, созревания и активации остеокластов через активацию NF-κB [333, 459, 487].

По-прежнему актуальным является поиск и создание новых лекарствен­ных средств профилактики и лечения заболеваний пародонта, препаратов природ­ного происхождения, лишенных побочных эффектов и содержащих естест­вен­­ный ком­плекс биологически активных веществ (антиоксидантные витамины, флавоноиды, фосфолипиды, макро- и микроэлементы,). В этом плане представляет интерес изучение пародонто­про­тек­торных и остеотропных эффектов пре­паратов растительных полифенолов, кото­рые обладают разнообра­зием биологических функций, среди которых выра­жен­ные антиоксидантные, противовоспалительные свойства, антимикроб­ное действие, эстрогеноподобные эффекты и др. [133, 137, 249, 468].

В настоящее время в клиническую практику внедрены новые технологии: эффективные зубосохраняющие операции, техника направленной регенерации ткани, новейшие методики ортодонтического лечения, шинирующие волокон­ные системы, современные несъемные и съемные зубные протезы, в том числе с опорой на дентальные имплантаты. В этой связи требуют пересмотра вопросы организации пародонтологической помощи с учетом потребности больных ГП в современных хирургических вмешательствах, ортодонтическом и ортопеди­чес­ком лечении.

**Связь работы с научными программами, планами, темами.**  Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом 2 научно-исследовательских работ Института стоматологии АМН Украины:

- "Дослідження регуля­ції остеогенезу в зубах та кістках за допомогою фіто­естро­генів для підви­щен­ня ефективності профі­лак­тики стоматологічних захворювань", шифр АМН 042.01, № ГР 0101U001326 (2001-2003 гг.);

- "Розробка методів раціо­наль­ної анти­мікроб­ної та імунокорегуючої терапії в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту”, шифр АМН 046.02, № ГР 0102U004091 (2002-2004 гг.).

Диссертант была ответственным исполнителем отдельного фрагмента первой темы и ответственным исполнителем второй темы.

**Цель и задачи исследования**

***Цель***настоящего исследования – патогенетическое обоснование концеп­ции комплексного лечения больных генерализованным пародонтитом на основании экспериментально-клинического изучения механизмов резорбции альвеолярной кости и путей их коррекции на этапах консервативного, хирургического, ортодонтического и ортопедического лечения.

Достижение поставленной цели осуществлялось в ходе решения следующих ***задач:***

1. В эксперименте на различных моделях пародонтита у крыс изучить механизмы резорбции альвеолярной кости и возможность коррекции их препа­ра­тами на основе антиоксидантов, растительных полифенолов и лецитина.

2. Определить особенности клинической картины и роль местных факторов полости рта (уровень гигиены, аномалии мягких тканей преддверия, зубоче­лю­ст­ные аномалии, вторичные деформации прикуса, дефекты зубных рядов) у больных ГП разной степени, с АФП и пародонтозом.

3. Рассчитать нуждаемость больных ГП в разных видах стомато­ло­гической помощи (хирургической, ортодонтической, ортопедической).

4. Изучить микробные ассоциации пародонтального кармана у больных ГП разной степени и с АФП и определить их влияние на характер течения заболевания. Разработать и оценить эффективность методов рациональной антимикробной терапии ГП.

5. Исследовать состояние местного иммунитета полости рта и тканей пародонта, системного иммунитета, цитокиновой регуляции у больных ГП разной степени и с АФП. Разработать и оценить эффективность методов иммуно­коррегирующей терапии ГП.

6. Изучить особенности минерального обмена, метабо­лиз­ма кост­ной ткани и структурно-функциональное состояние костной ткани скелета (по данным остеоденситометрии) и их влияние на состояние тканей пародонта у больных ГП разных возрастных групп и с АФП.

7. Разработать и обосновать основные принципы и схемы комплексного лечения генерализованного пародонтита с учетом возраста больных, степени развития и клинического варианта течения заболевания.

8. Оценить влияние хирурги­чес­ких методов лечения на состояние альвеолярной кости по результатам клинико-рентгенологического обследо­вания больных ГП в отдаленные сроки.

9. Оценить эффективность методов ортодон­ти­чес­­кого и ортопедического лечения в комплексной терапии ГП.

***Объект исследования*** *–* прогрессирующая убыль альвеолярной кости у боль­ных ГП разных возрастных групп и с АФП, на моделях пародонтита у животных.

***Предмет исследования*** *–* роль местных факторов полости рта, микро­флоры пародонтального кармана, нарушений в системе местного иммунитета полости рта и тканей пародонта, цитокинового дисбаланса, возрастных изменений минерального обмена и метаболизма костной ткани в процессе прогрессирующей резорбции альвеолярного отростка у больных ГП и пути воздействия на альвеолярную кость на этапах комплексного лечения.

***Методы исследования:***Экспе­­риментальные на животных (моделиро­вание пародонтита, биохимические, морфометрические) – для исследования механизмов резорбции альвеолярной кости на различных моделях пародонтита и изучения пародонтопротекторных и остеотропных эффектов препаратов на осно­­ве антиоксидантов, биофлавоноидов и лецитина; клинические – обследо­ва­ние больных с исполь­­­зо­­­ванием индексной оценки состояния тканей пародонта; рентге­но­ло­ги­ческие; лабораторные: микробиологические – для изучения мик­ро­б­ных ассоциаций пародонтального карма­на и определения чувствительности выделенных штаммов бактерий и грибов к антимикробным препаратам; гемато­ло­гические – общий анализ крови; иммунологические – для оценки состояния системного иммунитета и неспеци­фи­­ческой резистентности организма, мест­но­го иммунитета полости рта и цитокиновой регуляции по исследованию крови, ротовых смывов, ротовой и десневой жидкости; биохи­мические – для оценки влияния антибиотиков на ферментативную актив­ность грануляционной ткани пародонтальных карманов, для оценки состояния минерального обмена и мета­бо­лизма костной ткани; остеоденситометрия – для диагностики структурно-функционального состояния костной ткани скелета; статис­тические.

**Научная новизна полученных результатов.** Впервые, с учетом современ­­­ных стоматологических технологий, рассчитана нуждаемость больных ГП в разных видах стоматологической помощи и патогенетически обоснована концепция междисциплинарного подхода к комплексному лечению ГП, которая заключается в последо­ва­тель­ном, поэтапном, преемственном выполнении методов консервативного, хирур­ги­ческого, ортодонтического, ортопедического лечения и поддерживающей терапии с постоянной коррекцией процесса ремоделирования альвеолярной кости.

В экспериментах на разных моде­лях пародонтита у крыс установлено, что независимо от этиологического факто­­­ра в основе деструктивно-резорбтивных процессов в альвеолярной кости лежат интенсификация ПОЛ на фоне недостаточ­ности АОС, повышение актив­но­сти фосфолипазы А2 в тканях, усиление протеолиза. Убедительно показано, что снизить темпы резорбции альвео­ляр­ного отростка при пародонтите можно не только применением классических остеотропных средств, но и препаратами с широким спектром противо­воспа­ли­тель­но­го действия (антиокси­дантным, мембра­нотропным), что подчеркивает роль воспаления, как первичного звена в патогенезе пародонтита.

Впервые в эксперименте на модели пародонтита у крыс установлены пародонтопротекторные и остеотропные свойства изофлавонов сои в виде гликозидов («ЕКСО» - Патент Украины № 58471 от 15.08.2003 г.) и наиболее выраженные при введении их в агликоновой форме («ИФСО»).

Впервые изучена значимость немикробных факторов полости рта (аномалии мяг­ких тканей преддверия, зубо­че­лю­стные аномалии, вторичные деформации зубных рядов) в развитии и прогрессировании ГП. По резуль­татам много­факторного корреляционного анализа установлено, что наи­бо­­­лее значи­мым (р<0,001) пародонтопатогенным фактором в моло­дом возра­сте, у больных ХКГ и ГП нач.-I, I степени являет­ся мелкое преддверие полос­ти рта, а у больных ГП II, III степени и с АФП – вторичные деформации зубных рядов.

Впервые изучена структура микробных ассоциаций пародонтального кармана в зависимости от степени ГП, характера течения (обострившееся или хроническое) и у больных с АФП. Установлена роль отдельных видов бактерий (S. haemolyticus, S. auricularis, Str. pyogenes, Bacteroides spp.) в обострении ГП. Впервые выделены в паро­дон­таль­ных кар­ма­нах пато­ген­­­ные дрожжевые грибы Cryptococcus neoformans.

При сопоставлении идентичных иммунологических показателей крови, ротовой и десневой жидкости (содержание SIgA, IgA, IgG, цито­ки­нов) больных ГП установлено, что регуляция воспа­ли­­тельных и имму­­но­ло­­ги­ческих реак­ций осущест­вляется непос­ред­ст­вен­но в очаге хронического во­с­па­ления пародонта. Пока­зано, что обост­рение пародонтита происходит при усиленной инфиль­­трации тканей нейтрофилами, их активации и повы­ше­­нии микробицид­ного потен­циа­ла, росте уровня провоспалительных цито­кинов (ИЛ-1β, ИЛ-6, ФНОα) при снижении содержания противо­вос­па­ли­тель­ных цитокинов (ИЛ-4, ИЛ-10), усиленной продукции специфических антител (IgA, IgG).

По результатам корреляционного анализа установлено, что наиболее значи­мое влияние на пародонт оказывают факторы местного иммунитета полости рта и тканей пародонта (содержание лизо­цима, SIgA, IgA, IgG в РЖ и ДЖ, β-лизинов в РЖ); функциональная активность нейтрофилов (по тесту НСТ(b), РТМЛ), макрофагов (по содержа­нию ИЛ-1β), лимфоцитов (ИЛ-4) и систе­мы комп­­­лемента (С3-компонент), а также степень эндогенной интокси­кации организма (по титру Р-белков) и выражен­ность вторичного иммуно­дефицита (по ИРИ).

Выявлены разноплановые нарушения мине­раль­ного обмена, метаболизма кост­ной ткани и СФСКТ скелета у больных ГП разных возрастных групп, установлено статистически значимое (р<0,05) влияние состояния костной ткани скелета (по индексу прочности кости) на состояние тканей пародонта.

Впервые установлено, что при рациональном выборе препарата для систем­­ной антибиотикотерапии ГП (на примере клиндамицина) возможно не толь­ко достичь эрадикации патогенной микрофлоры из пародонтального кармана, но и создать оптимальные условия для репаративной регенерации паро­дон­тальных структур после проведенного хирургического лечения путем норма­лизации метаболизма тканей и цитокиновой регуляции.

**Практическое значение полученных результатов.** Сформулированы основ­ные направления и принципы комплексного лечения больных ГП, алгоритм междисциплинарного подхода к лечению ГП, разрабо­тана схема дифференци­рован­ной терапии ГП с учетом возраста боль­ных, степени развития и клини­чес­кого варианта течения заболевания.

В результате определения чувствительности in vitro выделенных штаммов пародонтопатогенных бактерий к антимикробным препаратам разра­­­ботаны методы рациональной антимикробной терапии ГП, которые заключаются в мест­ном применении хлоргексидин- и декаметоксин­содер­жащих препаратов и системном назначе­нии (строго по показаниям) антибиотиков, среди которых препаратами выбора являются клинда­мицин, доксициклин, цефотаксим, ципрофлоксацин, офлоксацин.

Разработан, обоснован и апробирован в клинике у больных ГП метод рациональной иммунокоррегирующей терапии ГП, включающий местное применение препарата-иммуномодулятора бактериального происхождения Имудона (Деклараційний патент № 64535 А від 16.02.2004 р.) и системное длительное назначение адаптогенов на основе растительных полифенолов, в частности Биотрита-Дента.

В результате клинико-рентгенологического обследования установлено, что 78,1 % больных ГП нуждается в хирургическом лечении (операциях вести­бу­лопластики, френулопластики, остеогингивопластики), 42,6 % - в орто­до­­нти­ческом лечении и 74,0 % - в ортопедическом лечении (шинировании подвиж­ных зубов, протезировании дефектов зубных рядов), что необходимо учиты­вать при организации пародонтологической помощи населению с учетом привлечения специалистов всех стоматологических специальностей.

Проанализирована информативность и объективность пародон­­тальных индек­­сов и показана необходимость более широкого использования в клини­чес­ких и научных исследованиях индекса потери эпителиального прикрепления (ПЭП), а не средней глубины пародонтального кармана, особенно при планировании хирургических вмешательств на пародонте.

Разработанные методы рациональной антимикробной и иммуно­кор­ре­ги­рующей терапии и предложенная схема комплексного лечения ГП внедрены в клиническую практику отдела забо­леваний пародонта и челюстно-лицевой клиники ГУ „Институт стоматологии АМН Украины”, кафедр терапевтической стоматологии ОГМУ, ВНМУ им. Н.И. Пирогова, стоматологии Института стоматологии НМАПО им. П.Л. Шупика, стоматологии ФПО ДнНМУ им. М. Горького, стоматологии ФПО ВУГУ „Ивано-Франковский государственный медицинский университет”, областных клинических стоматологических поликлиник г.г. Одессы, Николаева, Херсона, стоматологической поликлиники г. Измаила, городских стоматологических поликлиник № 1, 2, 3, 5 г. Одессы.

Основные положения диссертации исполь­зуют­ся при изуче­нии раздела "Забо­левания пародонта" на профильных кафедрах стоматологического факуль­тета Одесского государственного медицинского университета МЗ Украины.

 **Личный вклад соискателя.** Автором самостоятельно выполнен патентно-информационный поиск по теме диссер­тации, сформулированы цель и задачи работы, обоснован выбор методов исследования. Лично автором проведены все клинические исследования, обсле­до­ва­­ние и лечение больных, забор клиничес­кого материала (крови, РС, РЖ, ДЖ, грануляционной ткани, микрофлоры пародонтальных карманов), анализ полученных результатов, их статистическая обработка, подготовка всех публикаций, формулировка выводов работы, практических рекомендаций, оформление и написа­ние диссертации.

Экспериментальные исследования на животных выполнены в виварии ИС АМН Украины (зав. – И.В. Ходаков) при личном участии автора.

Микробиологические исследования выполнены на кафедре микробиоло­гии и вирусологии биологического факуль­­­те­та ОНУ им. И.И. Мечникова (зав. каф. – д.б.н., проф. В.А. Иваница) и в бактерио­логической лаборатории Одес­ско­­­го област­ного детского диагности­чес­кого центра им. Б.Я. Резника (зав. лаб. – С.П. Басова).

Иммунологические исследования крови, РЖ, ДЖ про­ве­дены в научно-иссле­довательской лаборатории иммунологии Военно-меди­­­­­цинской академии (г. Санкт-Петербург) (нач. лаб. – д.мед.н., проф. В.С. Смирнов) и в отделе клини­ческой иммунологии Всероссийского центра экстрен­­­ной и радиационной медицины МЧС России (г. Санкт-Петербург) (зав. отд. – д.мед.н., проф. Н.М. Калинина).

Биохимические исследования грануляционной ткани пародонтальных карма­­нов больных и сыворотки крови и тканей десны лабораторных живот­­ных выполнены в лабора­то­­­рии биохимии отде­­ла биотехнологии ИС АМН Украи­ны (зав. лаб. – к.б.н., с.н.с. О.А. Макаренко), био­химические исследования крови (минераль­ный обмен) – в биохимической лабо­ратории Одесско­го областного детского диагности­чес­кого центра им. Б.Я. Резника.

Ультразвуковую денситометрию проводили на кафедре морской меди­ци­ны и профессиональных болезней ОГМУ (зав. каф. – проф. А.М. Игнатьев).

Автор выражает искреннюю благодарность сотрудникам вышепере­чис­лен­ных отделов, кафедр, лабораторий за научно-консультативную помощь и содействие в выполнении исследований.

**Апробация результатов диссертации.** Основные положения диссер­та­цион­­ной работы пред­став­­лены в виде лекций и докладов на I (VIII) и II (IX) съез­дах Ассоциации стоматологов Украины (АСУ) (Киев, 1999, 2005); на IV и V съез­дах Стоматологической Ассоциации России (Москва, 1998, 1999); симпозиуме с международным участием „Совре­мен­ные методы диагностики и лечения забо­леваний паро­дон­та” (Одесса, 2003); симпозиуме «Достижения современной паро­дон­тологии» в рам­ках «Стоматологического форума-2003» (ЗАО «МОРАГ Экспо», РАМН и Феде­раль­ное управление «Медбиоэкстрем», СтАР, Москва, 2003); V Меж­дународной научно-практической конфе­ренции по стома­тологии (Минск, 2006); I Европейском стомато­ло­ги­чес­­ком конгрессе ERO-АСУ (Киев, 2006); II Между­на­род­ном стоматологическом конгрес­се АСУ (Киев, 2007); Между­на­род­ной научно-технической конференции «Медицина Юга Украины» (Одесса, 1998); Международной научно-практической конфе­рен­ции «Актуальные вопросы детской стоматологии и ортодонтии» (Одесса, 2005); научно-практических конференциях: АСУ „Дніпро­медтур-98” (Херсон, Николаев, 1998); АСУ „Стоматологія-1999” (Одеса, 1999); „Проблеми остео­порозу” (Одесса, 1999); АСУ „Сучасні технології ліку­вання і профілактики в прак­тич­ній стоматології” (Одесса, 2000); конференции, посвященной 15-летию соз­да­ния отде­ла клинической иммуно­логии Научного центра радиа­цион­ной меди­цины АМН Украины (Киев, 2002); „Сучасні проблеми тера­пев­тичної стоматології”, посвященной памяти проф. Н.А. Кодолы и 40-летия кафедры терапевтической стоматологии Института стоматологии КМАПО им. П.Л. Шупика (Киев, 2004); „Нові технології в діагно­стиці та лікуванні одонто­ген­ної інфекції та захворювань слизової оболон­ки порож­ни­ни рота” (Одесса, 2004); „Актуальные проблемы паро­донто­логии” (Одесса, 2005); „Современные аспекты клини­ческой пародонтологии”, посвященной 75-летию КрГМУ им. С.И. Георгиевского (Симферо­поль, 2006); „Актуаль­ні проблеми клінічної пародон­то­­логії” (Киев, 2007); «Современные достижения пародонтологии, имплантологии и остео­логии» (Одесса, 2007); научно-прак­тической школе-семинаре „Сучасні аспекти клінічної пародонтології: кісткова система та захво­рю­­­­вання пародонта” АСУ и Украинской ассоциации остеопороза (Одесса, 2001); V Украинской научно-практической конференции с между­на­родным участием „Остеопороз: епідеміологія, клініка, діагностика, профі­лак­ти­ка та лікування” (Одесса, 2003); Между­народ­ной научно-практической конференции „Остео­по­роз: эпидемиология, клиника, диагно­стика, профилактика и лечение” (Евпатория, 2006); Международном лекто­рии „Сучасні технології лікування і про­філактики в практичній стома­то­ло­гії” на базе Научно-практического учеб­ного центра АСУ (Киев, 2003, 2004, 2007, 2008); науч­ной части выставки „Український Міжнародний стоматологічний салон” (Киев, 2004, 2005, 2006); научных семинарах в рамках Второй международной специали­зи­ро­ван­ной выс­тав­ки „ОДЕССА-МЕДИКА” (Одесса, 2004) и Третьего медицинского форума „ОДЕССА-МЕДИКА 2005” (Одесса, 2005); Украинском международном пародонтологическом клубе (Севастополь, Мыс-Айя, 2006); симпозиуме „Расти­тель­ные полифенолы и неспецифическая резистентность” (Одесса, 2006); заседаниях Одесского отделения АСУ (Одесса, 1998, 2000; Ильичевск, 2004).

**Публикации.** Материалыдиссертации представлены в виде 58 научных работ (из них 15 самостоятельных), среди них 31 статья в специализированных научных изданиях, рекомендо­ванных ВАК Украины, 2 статьи в журналах, 16 тезисов в сборниках материалов научно-практических конференций, конгресс­сов, съездов, 4 патента Украины (1 патент и 3 декларационных патента), соавтор 3 книг, 2 методических рекомендаций.

***ВЫВОДЫ***

В диссертационной работе представлено теоретическое обоснование и новое решение актуальной научной проблемы, которая заключается в разработке и патогенетическом обосновании концепции междисциплинарного подхода к комплексному лечению ГП, предусматривающей последо­ва­тель­ное, поэтапное выполнение методов консервативного, хирур­ги­ческого, ортодонтического, ортопедического лечения и поддерживающей терапии с постоянной коррекцией процесса ремоделирования альвеолярной кости.

*1. В результате воспроизведения пародонтита у крыс с использованием трех разных экспериментальных моделей установлена однонаправленность механизмов деструкции альвео­лярной кости. Независимо от пускового этиотропного фактора у животных установлены интенсификация ПОЛ на фоне истощения АОС, повышение активности ФЛА2 в тканях, усиление протеолиза.*

2. В двух экспериментах на «углеводной» модели пародонтита у крыс пока­зана способность препаратов на основе прямых антиоксидантов и лецитина (Вита­лонг), изофлавонов сои (ЕКСО и ИФСО), адаптогена биотрита (Биотрит-Дента) оказывать антиоксидантное, противо­воспалительное и мембранотропное действие на ткани пародонта, что лежит в основе их антирезорбтивного действия на альвеолярную кость и обеспечивает выраженный пародонто­про­тек­тор­ный эффект, определяемый по достоверному снижению степени атрофии альвеолярного отростка.

3. По результатам многофакторного корреляционного анали­за выявлено, что наиболее значимым среди местных пародонтогенных факто­ров (сильная, пря­мая, значимая корреля­ционная связь) является низкий уровень гигиены полос­ти рта. Среди немикробных факторов наи­бо­­лее значи­мым в моло­дом возрасте, у больных ХКГ и ГП нач.-I, I ст., являет­ся мелкое преддверие полос­ти рта, а у больных ГП II, III ст. и с АФП – вторичные деформации зубных рядов и патология отдельных зубов, развив­шиеся вследствие пародонтита.

4. У больных ГП разной степени и с АФП выде­ле­­ны преиму­щественно аэробно-анаэробно-грибковые ассоциа­ции пародон­таль­­ного кар­ма­на (у 68,3 % обследован­ных), включающие в среднем 3,6 видов микроор­га­низ­мов, со значитель­ным преобладанием факультативных и облигатных анаэро­бов и дрожже­вых грибов. Установлена роль патогенных штаммов стафилококков (S. haemolyticus, S. auricularis), стрептококков (Str. pyogenes), Bacteroides spp. в обострении ГП.

5. При определении чувствительности выделен­ных штаммов аэробных, факуль­­­­та­тивных и анаэробных бактерий к антибиоти­кам установлено, что наибо­лее эффективными в отношении всего спектра микро­флоры пародонталь­ного кармана являются амоксиклав, доксициклин, клиндамицин, цефотаксим, ципро­фло­к­сацин и офлоксацин. Среди антимикотиков наибольшую активность в отно­ше­нии дрож­жевых грибов р. Candida и Cryptococcus neoformans проявляют флу­коназол и итра­кона­зол.

6. Применение клиндамицина (Далацина Ц) у больных с обострившимся течением ГП II-III, III степени и с АФП способствует быстрому улучшению клинической картины, вызывает полное исчезновение или резкое сниже­­ние частоты выделения и уровня обсемененности микрофлоры пародонтального кармана, нормализует биохимические показате­ли в грануляционной ткани (содержание белка и МДА, активность глутатион-редуктазы и КФ), достоверно снижает содержание ИЛ-1β и ФНОα (р<0,05) в десне­вой жидкости.

7. Сравнительный анализ содержания цитокинов (ИЛ-1β, ФНОα, ИЛ-6, ИЛ-4) в ДЖ и сыворотке крови и иммуноглобулинов (SIgA, IgA, IgG) в РЖ и ДЖ больных ГП указывает на местные иммун­о­регуля­тор­ные меха­низмы - преиму­щест­вен­ную выработку цитокинов и специфических антител в очаге воспа­ле­ния тканей пародонта.

8. Установлено, что на ранних ста­­диях воспаления тканей паро­донта (ХКГ, ГП нач.-I, I ст.) преобладает функция Т-лимфоцитов-хелперов 2 типа (Th2), то есть гуморальный иммун­ный ответ, о чем свидетельствует рост числа В-лимфоцитов (CD19, CD22), содержания IgA и IgG в крови (р<0,05) и высокие титры ИЛ-4 в ДЖ. У боль­ных ГП II-III, III ст. и с АФП преобладает функ­ция Th1 и клеточ­но-опосредованный иммунный ответ, что подтверждается высо­ки­ми титрами ФНОα в ДЖ и сыворотке крови на фоне практически полного отсутствия ИЛ-4 в ДЖ и приводит к недостаточности В-зве­на иммунитета (снижение абс. числа CD19-лимфо­цитов) и снижению уровня IgA и IgG в крови (р<0,001).

*9. Разработан и обоснован метод рациональной иммунокорреги­рую­щей терапии ГП, включаю­щий местное применение иммуно­модулятора Имудон и системное длительное назначение адаптогенов на основе растительных полифенолов, в частности Биотрита-Дента. Показана способность Имудона снижать концентрацию ИЛ-1β и ИЛ-6 в ДЖ. Под действием Биотрита-Дента отмечается достоверный рост числа лимфо­цитов с фенотипами СД2, СД3, тенденция к росту ИРИ (СД4/СД8), повы­ше­ние метабо­лической активности нейтрофилов (по НСТ(b)) и цитокинобра­зующей активности Т-лимфоцитов (снижение показателя РТМЛ с Кон А), рост уровня лизоцима в крови.*

10.Установлено, что у 43 % обследованных ГП развивается на фоне нормаль­ного СФСКТ, а у 57 % больных ГП имеются нарушения СФСКТ: остео­пения (у 45 %), остеопороз (у 4 %), остеосклероз (у 8 %). По результатам кор­реляционного анализа определена статистически значимая, умеренная, обра­т­ная связь между ПИ и индексом прочности кости (r = -0,326, р<0,05), что свидетельствует о значимом влиянии состояния костной ткани опорного скелета на пародонт.

11. Выявлено, что 78,1 % больных ГП и с АФП нуждается в хирурги­чес­ком лечении (операциях вестибулопластики, френулопластики, гингиво­остео­пластики), 42,6 % - в орто­до­­нти­ческом лечении и 74,0 % - в ортопеди­чес­ком лечении (шинировании подвиж­ных зубов, протезировании дефектов зубных рядов). Разработан алгоритм и схема дифференци­рован­ной терапии ГП в зависимости от степени и варианта клинического течения ГП с учетом выделенных клинико-диагностических критериев и состояния процесса ремоделирования альвеолярной кости.

12. Показано, что отдаленные результаты и долгосрочный прогноз опреде­ляются мотивацией больных к лечению. Только 35,2 % больных ГП имеют «удовлетворительную» мотивацию, 64,8 % - «неудовлетворительную». Наилучшие отдаленные результаты комплексного лечения отмечены у больных с «удовлетворительной» мотивацией, и которые получили полный объем необходимой стоматологической помощи.

13. По данным рентгенографии альвеолярного отростка у 89,5 % больных ГП II-III, III степени и с АФП отмечены позитивные результаты операции гингивоостеопластики в отдаленные сроки (от 1 до 8 лет), при этом у 23,2 % оперированных больных на рентгенограммах отмечается выраженный прирост альвеолярной кости.

14. Ближайшими и отдаленными результатами клинико-рентгеноло­ги­чес­кого обследования больных установлено, что ликвидация узлов травматической окклюзии, восстановление целостности зубных рядов и их функциональной активности методами ортодонтического и ортопедического лечения ГП приводят к улучшению состояния и снижению темпа убыли альвеолярной кости, к длительной стабилизации дистрофически-воспалительного процесса в тканях пародонта.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

1. Рекомендуется при первичном клинико-диагностическом обследовании больных ГП привлечение врачей разных стоматологических специальностей (терапевт, хирург, ортодонт, ортопед) для составления плана комплексного лечения, определения объема и последовательности выполнения всех необходимых вмешательств.

2. С целью адекватного выбора препаратов для антимикробной терапии ГП необходимо проводить исследование микрофлоры пародонтальных карманов в каждом конкретном случае с определением чувствительности выделенных бактерий и грибов к антимикробным средствам. При невозможности выполнения микробиологических исследований рекомендуется: для местной антимикробной терапии – хлоргексидин- и декаметоксин­содер­жащие препараты; для системной антибиотикотерапии (строго по показаниям) – амоксиклав, доксициклин, клиндамицин, ципрофлоксацин по общепринятым схемам применения.

3. Для коррекции нарушений местного иммунитета полости рта, неспецифической и иммунной резистентности тканей пародонта рекомендуется прием препарата-иммуномодулятора бактериального происхождения Имудона по схеме: при хроническом течении ГП – рассасывать по 6 табл. в день в течение 10-14 дней; при обострившемся течении ГП – по 8 табл. в день на протяжении 10 дней; повторные курсы приема – 4 раза в год, по 6 табл. 10 дней.

4. Установленные биологические функции растительных полифенолов (анти­оксидантная активность, мембраностабилизирующее, противовоспа­ли­тель­ное, иммуномодулирующее, остеотропное действие, эстрогеноподобные эффекты) позволяют рекомендовать препараты на их основе для применения во время основного курса лечения и поддерживающей терапии ГП:

- табле­тки "Биотрит-Дента" – по 1 табл. 3 раза в день, рассасывать в полости рта; курсы лечения по 3 мес. 2 раза в год;

- прием ЕКСО женщинам в период менопаузы и постменопаузы (в возрасте после 50 лет) – перорально по 2 табл. (600 мг) 3 раза в день в течение 1 мес., курсами 4 раза в год.

5. В период инициальной терапии ГП является обязательным проведение хирургических операций по коррекции мягких тканей преддверия полости рта (вестибу­ло­пластики, френулотомии, френулопластики) с целью устранения травматизации пародонта. Операции гингивоостеопластики показаны при показателе ПЭП более 5 мм, но при этом глубина пародонтальных карманов должна быть не менее 3 мм. Послеоперационный рентгенологический контроль состояния альвеолярной кости необходимо проводить не реже 1 раза в год.

6. Ортодонтическое лечение ЗЧА показано лицам с интактным пародонтом с целью профилактики заболеваний пародонта. У больных ГП нач.-I, I степе­ни, с глубиной ПК до 5 мм, ортодонтическую коррекцию аномалий прикуса, патологии отдельных зубов необходимо проводить в период инициаль­ной терапии. При тяжелых формах ГП (ГП II, II-III, III степени, АФП) ортодонтическое лечение проводится после операции гингивоостеопластики с целью ликвидации узлов ТО и восстановления функциональной способности пародонта. У больных ГП обязательным является постоянная посторто­дон­ти­ческая ретенция зубов.

7. При сохранении целостности зубных рядов, с целью шинирования подвижных зубов у больных ГП, рекомендовано широкое применение современных адгезивных волоконных систем, при отсутствии 1 зуба – изготовление адгезивных мостовидных протезов. При средних дефектах зубных рядов рекомендовано изготовление несъемных шинирующих конструкций (цельнолитых мостовидных протезов), при больших дефектах – съемных шинирующих конструкций (бюгельных протезов).

8. После проведения основного курса лечения ГП рекомендовано прово­дить контрольные диагностические осмотры и профессиональную гигиену полости рта не реже 2 раз в год.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Абу Бакер Кефах, Белозеров М.И., Дробышев А.Ю. Радиовизио­графичес­кий анализ реакций костной ткани верхней челюсти на мембраны для направ­ленного остеогенеза и другие остеопластические материалы // Достижения и перспективы стоматологии: Материалы межд. науч.-практ. конф. – М., 1999. – Т. 1. – С. 31-33.
2. Акулович А.В., Орехова Л.Ю. Современные методики шинирования подвижных зубов в комплексном лечении заболеваний пародонта // Новое в стоматологии. – 1999. - № 4. – С. 25-31.
3. Алешанов К.А., Тарадайко И.В., Горбачева Е.А. Микробиологическое обоснование применения нового антисептика Гивалекса в стоматологической практике // Медицинский алфавит. – 2003. - № IV-стоматология (19). – С. 24-26.
4. Анализ дегенеративно-дистрофических изменений в костной систе­ме у лиц с паро­­донтитом /Р.А. Хасанов, А.Ш. Галикеева, О.В. Серов, О.Г. Потапов // Российский стом. журнал. – 2002. - № 3. – С. 14-15.
5. Антипа В.И. Опыт использования цифровой рентгеновской системы Sidexis с компонентом панорамной съемки Orthophos 3 DC // Вісник стомато­ло­гії. – 2002. - № 4. – С. 92-95.
6. Апуховська Л.І. Фізіологічна функція вітаміну D3 і його обмін в орга­ніз­мі у нормі та за деяких патологій // Укр. біохімічний журнал. – 2000. – Т.72, №4-5. – С. 138-146.
7. Арутюнов С.Д., Борисов Н.А., Косырева Т.Ф. Лечение болезней пародон­та с применением современных материалов на основе полиэтиленовых волокон Риббонд // Проблемы нейростоматологии и стоматологии. – 1997. - №1. – С. 69-71.
8. Бакшутова Н.О. Клініка, діагностика та лікування захворювань тка­нин пародонту у жінок із зниженою функцією гонад: Автореф. дис… канд. мед. наук. – К., 1996. - 18 с.
9. Бакшутова Н.А., Головня И.А., Заверная А.М. Современные методики шинирования зубов при заболеваниях пародонта // Современная стоматология. – 2001. - № 2. – С. 37-40.
10. Барабаш Р.Д. Энзимологические механизмы в патогенезе воспалительно-дистрофического поражения пародонта: Автореф. дис… д-ра мед. наук. – М., 1981. – 40 с.
11. Барабаш Р.Д., Левицкий А.П. Казеинолитическая и БАЭЭ-эстеразная ак­тив­­ность слюны и слюнных желез крыс в постнатальном онтогенезе // Бюлл. эксперим. биол. – 1973. - № 8. – С. 65-67.
12. Бартова Л.М., Кулагина Н.Н. Методы определения Р-белков при инфекционных и других заболеваниях // Сборник науч. трудов. – М.: АМН СССР, 1990. – С. 3-9.
13. Беда В.И., Черепинский А.А. Временная иммобилизация зубов с примене­нием адгезивных волоконных систем // Укр. стоматол. альманах. – 2006. - № 1. – Т. 3. – С. 12.
14. Безрукова А.П. Хирургическое лечение заболеваний пародонта. – М.: Медицина, 1989. – 196 с.
15. Безрукова И.В., Грудянов А.И. Агрессивные формы пародонтита. – М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2002. – 127 с.
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: Автореф. дис... д-ра мед. наук: 14.01.21 /Нац. мед. ун-т им. А.А. Богомольца. – К., 1996. – 32 с.
18. Белоклицкая Г.Ф. Применение хлоргексидинсодержащих препаратов в стоматологии // Современная стоматология. – 2001. – № 1. – С. 15-18.
19. Белоклицкая Г.Ф. Современный взгляд на классификации болезней пародонта // Совре­мен­­ная стоматология. – 2007. - № 3 (39). – С. 59-64.
20. Белоклицкая Г.Ф., Лузина О.В. Шинирование подвижных зубов и восста­­но­вление включенных дефектов зубных рядов в комплексном лечении гене­­ра­ли­зованного пародонтита // Современная стоматология. – 2004. – № 2 (26). – С. 64-65.
21. Белоусов Н.Н. Определение сроков наложения постоянных шин в комплекс­ном лечении заболеваний пародонта // Труды VI съезда Стом. Ассоциации России. – М., 2000. – С. 179-180.
22. Беляков И.М. Иммунная система слизистых // Иммунология. – 1997. - № 4. – С. 7-13.
23. Бобырев В.Н. Биохимическая фармакодинамика и молекулярные меха­низ­мы действия антиоксидантов как средств профилактики и лечения свобод­но­­радикальной патологии: Автореф. дис… д-ра мед. наук. – М., 1990. – 36 с.
24. Бобырев В.Н., Розколупа Н.В., Скрипникова Т.П. Экспериментальные и клинические основы применения антиоксидантов как средств лечения и профилактики пародонтита // Стоматология. – 1994. - № 3. – С. 11-18.
25. Богдан А.С. Структурно-функціональний стан пародонта і опорно­го скеле­­­­­­та у жінок в пре- та постменопаузі та шляхи корекції їх порушень: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.22 /Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. – К., 2002. –20 с.
26. Бокая В.Г., Малыхина О.А. Местные факторы риска при пародонтите тяже­­лой степени и частота их выявления врачами-стоматологами // Труды VI съез­да Стом. Ассоциации России. – М., 2000. – С. 180-182.
27. 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 /Нац. мед. ун-т ім. О.О.Богомольця. – К., 1992. – 29 с.
28. Борисенко А.В., Герелюк В.И. Оценка роли продуктов арахидоновой кис­ло­ты при дистрофически-воспалительном процессе в тканях пародонта на фоне применения нового препарата «Текома» // Современная стоматология. – 2000. - № 4. – С. 23-25.
29. Борисенко А.В., Тивоненко Л.И., Ахрамеева Н.В. Зависимость между соста­­вом микрофлоры пародонтальных карманов и характером течения генерали­­зованного пародонтита // Современная стоматология. – 2005. - № 3 (31). – С. 50-52.
30. Брокерхоф Х., Джексон Р. Липолитические ферменты.: Пер. с англ. /Под ред. Л.Е. Браунштейна, Е.В. Горяченковой.− М.: Мир, 1978.− С. 248.
31. Булавцева О.В. Сравнительный анализ применения остеопластических материалов при хирургическом лечении пародонтита (обзор литературы) // Вестник Смоленской мед. академии. – 2000. - № 2. – С. 14-16.
32. Булгакова А.И. Влияние состояния местного иммунитета десны и рото­вой полости на течение хронического пародонтита // Новое в стоматологии. – 2001. - № 10. – С. 90-93.
33. Бургонский В.Г., Крикотун А.И. Клиническая оценка систем и методов шинирования зубов в комплексном лечении болезней пародонта // Современная стоматология. – 2002. - № 2. – С. 52-55.
34. Бурдейний В.С. Карієспрофілактична ефективність таблеток Біотрит-Дента: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.01.21 /Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомоль­ця. – К., 2000. – 15 с.
35. Бухарин О.В., Сулейманов К.Г. Свойства и функции тромбоцитарного ка­тионного белка // Успехи соврем. биол. – 1998. – Т. 118, № 2. – С. 194-203.
36. Взаимодействие фосфолипазы А2 с мембранами. Влияние фосфатидил­­холинов с простой эфирной связью на стабильность мембран и протекание воспа­лительных процессов /В.В. Чупин, М.В. Аникин, Г.А. Серебренникова и др. // Биол. мембраны. – 1992. – Т. 9, № 4. – С. 349-357.
37. Вивчення взаємозалежності між мінеральною щільністю кісткової ткани­ни і генералізованим пародонтитом /В.П. Пюрик, Г.Б. Проць, В.В. Грекуляк та ін. // Укр. стоматологічний альманах. – 2006. - № 3. – С. 29-32.
38. Вишняк Г.Н. Генерализованные заболевания пародонта (пародонтоз, пародонтит). – Киев, 1999. – 216 с.
39. Вишняк Г.М. Комплексна остеотропна терапія генералізованих захво­рю­вань пародонта // Матеріали I (VIII) з`їзду Асоціації стоматологів Украї­ни. – К., 1999. – С. 180-181.
40. Вишняк Г.Н., Максютина Н.П. Кверцетин и новые лечебно-профи­лактичес­кие средства в лечении заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта // Вісник стоматології. – 1997. - № 4. – С. 540-542.
41. Владимиров Ю.А. Роль нарушений свойств липидного слоя мембран в развитии патологических процессов // Патолог. физиол. и эксперим. терапия. – 1989. – № 4. – С. 7-19.
42. Влияние биогенных стимуляторов – экстракта алоэ и биотрита – на процес­сы перок­сидации липидов в слюне при воспалительных заболеваниях паро­донта /Н.А. Волик, Г.Ф. Белоклицкая, А.В. Стефанов, О.А. Макаренко // Укр. біохімічний журн. – 1999. – Т. 71, № 5. – С. 90-93.
43. Влияние препарата "Биотрит-Дента" на показатели минерального обмена у крыс при лечении экспериментального пародонтита /Ю.Г. Чума­ко­ва, А.П. Левицкий, Ю.Е. Косоверов, В.В. Перекрест // Вісник стоматології. – 2001. - № 4. – С. 13-15.
44. Влияние препарата "ЭКСО" на состояние тканей пародонта крыс /А.П. Левицкий, Ю.Г. Чумакова, О.А. Макаренко и др. // Вісник стоматології. – 2000. - № 1. – С. 15-17.
45. Влияние препаратов фитоэстрогенов на обмен кальция в тканях зубов и че­люстных костей (радиоизотопное исследование) /О.И. Сукманский, А.П. Ле­виц­­кий, Р.П. Подорожная и др. // Вісник стоматології. – 2003. - № 3. – С. 9-12.
46. Влияние препаратов фитоэстрогенов сои на включение меченого глицина в ткани зубов и челюстных костей /О.И. Сукманский, А.П. Левицкий, Р.П. Подорожная и др. // Вісник стоматології. – 2004. - № 4. – С. 15-16.
47. Влияние применения кверцетина в комплексном лечении генерали­зо­ванно­го пародонтита на показатели перекисного окисления липидов /А.В. Бори­сен­ко, А.Л. Чеснокова, Л.Ф. Осинская и др. // Проблемы медицины. – 1999. - № 7-8 (11-12). – С. 54-56.
48. Влияние сочетанного применения препаратов "ЭКСО" и "Биотрит-Ден­та" на состояние тканей пародонта и показатели минерального обмена у крыс в усло­виях моделирования пародонтита /Ю.Г. Чумакова, Ю.Е. Косове­ров, Л.Н. Россаханова, А.П. Левицкий // Вісник стоматології. – 2003. - № 1. – С. 13-19.
49. Влияние хронического эмоционально-болевого стресса и прооксиданта дела­гила на состояние эпителия ротовой полости у крыс с недостаточностью полифенолов /О.Н. Воскресенский, Ю.В. Калабин, И.Н. Моисеев, Е.К. Ткаченко // Вісник стоматології. – 2005. - № 2. – С. 7-11.
50. Возианов А.Ф., Бутенко А.К., Зак К.П. Цитокины: биологические и проти­воопухолевые свойства. – К.: Наукова думка, 1998. – 317 с.
51. Воскресенский О.Н., Ткаченко Е.К. Роль перекисного окисления липидов в пато­ге­незе пародонтита // Стоматология. – 1991. - № 4. – С. 5-10.
52. Воскресенский О.Н., Ткаченко Е.К., Чумакова Ю.Г. Доклиническое изуче­­ние средств профилактики и лечения пародонтита (пародонто­про­тек­торов): Метод. рекомендации. – Киев: Госуд. фармакол. центр, 2002. – 16 с.
53. Воскресенский О.Н., Чумакова Ю.Г., Ткаченко Е.К. Пародонто­протекторы: актуальные вопросы скрининга, методы изучения и перспективы созда­ния // Вісник стоматології. – 2005. - № 4. – С. 97-102.
54. Воспаление. Руководство для врачей /Под ред. В.В. Серова, В.С. Паукова. – М.: Медицина, 1995. – 640 с.
55. Вплив препаратів "ЕКСО" та "ІФСО" на включення радіокальцію в кістки /О.І. Сукманський, Р.П. Подорожна, А.П. Левицький та ін. // Аграрний вісник Причорномор'я. – Одеса, 2001. – Вип. 5 (16). – С. 108-111.
56. Вплив препаратів ізофлавонів на синтез глікозаміногліканів у твердих тканинах зубів та кістках /О.І. Сукманський, А.П. Левицький, Р.П. Подорожна, О.Е. Кнава // Вісник стоматології. – 2006. - № 1. – С. 7-9.
57. Гаєвська М.Ю. Р-Білки за умов норми та патології // Медичні перспективи. – 2000. – Т. V, № 4. – С. 21-26.
58. Георгиев Т.Д., Чумакова Ю.Г. Эффективность хирургического лечения гене­рализованного пародонтита у больных со сниженной минеральной плотностью костной ткани // Вісник стоматології. – 2005. - № 1. – С. 41-45.
59. 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.-Фр. держ. мед. акад.– Івано-Фран­ківськ, 2001.– 36 с.
60. Герелюк В.І., Нейко Н.В., Павлюк Т.Д. Остеотропна терапія в пародонто­ло­гії: Методичні рекомендації. – Івано-Франківськ, 2000. – 23 с.
61. Горбачёва И.А., Кирсанов А.И., Орехова Л.Ю. Общесоматические аспек­ты патогенеза и лечения генерализованного пародонтита // Стоматология. – 2001. – Т. 80, № 1. – С. 26-34.
62. Гордиенко А.Д. Фармакологические и биохимические эффекты ненасы­щен­­ных фосфолипидов // Фармакол. и токсикол. – 1990. – Т. 53, № 5. – С. 78-81.
63. Городенко Э.А., Чумакова Ю.Г. Влияние пародонтальной повязки "Профи­­­пар" на микрофлору пародонтальных карманов у больных генера­ли­зован­ным пародон­ти­том // Вісник стоматології. – 2000. - № 5. – С. 33-34.
64. Горячковский А.М. Клиническая биохимия. – Одесса, 1998. – С. 398-402.
65. Григорьян А.С. Роль и место феномена повреждения в патогенезе заболе­ваний пародонта // Стоматология. – 1999. - № 1. – С. 16-20.
66. Григорьян А.С., Грудянов А.И. Ключевые звенья патогенеза заболе­ва­ний пародонта в свете данных цитоморфометрического метода исследований // Стоматология. – 2001. – Т. 80, № 1. – С. 5-8.
67. Григорьян А.С., Фролова О.А. Морфофункциональные основы клини­чес­кой симптоматики воспалительных заболеваний пародонта // Стоматология. – 2006. - № 3. – С. 11-17.
68. Гризодуб Е.В. Ортопедические мероприятия в комплексном лечении забо­леваний тканей пародонта // Укр. стоматологічний альманах. – 2006. - № 4. – С. 13-17.
69. Гризодуб Е.В. Усовершенствование методов шинирования подвижных зубов при заболеваниях тканей пародонта // Укр. стоматологічний альманах. – 2006. - № 2. – С. 35-36.
70. Громов О.В. Научно-практическое обоснование показаний и противо­показаний к выбору конструкции замкового крепления бюгельного протеза у боль­ных гене­рализованным пародонтитом // Современная стомато­ло­гия. – 2005. - № 3 (31). – С. 53-55.
71. Громов О.В. Сравнительный анализ состояния пародонта у больных гене­­рализованным пародонтитом при увеличении количества опорных зубов в мос­товидном протезе // Соврем. стоматология. – 2005. - № 2 (30). – С. 68-70.
72. Грудянов А.И., Безрукова И.В., Охапкина Н.Б. Использование препарата "Имудон" при лечении типичных и атипичных форм воспалительных заболе­ва­ний пародонта //Труды VI съезда Стом. Ассоц. России. – М., 2000. – С. 189-190.
73. Грудянов А.И., Ерохин А.И. Остеопластические материалы, используе­мые при хирургическом лечении заболеваний пародонта // Пародонтология. – С.-Пб., 1998. - № 1 (7). – С. 13-23.
74. Грудянов А.И., Чупахин П.В. Методика направленной регенерации тканей. Подсадочные материалы. – М.: ООО „Медицинское информационное агентство”, 2007. – 64 с.
75. Гударьян А.А., Хмара А.Ю. Содержание интерферона у больных генерали­зованным пародонтитом и его коррекция циклофероном // Вісник стомато­ло­гії. – 2004. - № 1. – С. 20-23.
76. Данилевский Н.Ф. Систематика болезней пародонта // Вісник стомато­логії. – 1994. - № 1. – С. 17-21.
77. Данилевский Н.Ф., Борисенко А.В. Заболевания пародонта. – Киев: Здоров`я, 2000. – 464 с.
78. Данилевський М.Ф., Борисенко А.В. Сучасні класифікації захворювань пародонту (запрошення до дискусії) // Імплантологія. Пародонтологія. Остеологія. – 2006. - № 2 (4). – С. 59-62.
79. Деклараційний патент № 66309 А, Україна, МПК 7 А61К38/02, А61В10/ 00. Спосіб диференційної діагностики запаль­них і дистрофічно-запаль­них захво­­­­­­­­рю­вань пародонту /Ю.Г. Чумакова, Н.М. Запорожець – № 20031110734; Заявл. 27.11.2003; Опубл. 15.04.2004. – Бюл. № 4.
80. Деклараційний патент № 64535 А, Україна, МПК 7 А61К35/74. Спосіб ліку­­­­­вання запальних захворювань пародонту /К.М. Косенко, Ю.Г. Чумакова, Н.М. Запорожець – № 2003065796; Заявл. 23.06.2003; Опубл. 16.02.2004. – Бюл. № 2.
81. Дєєва О.М. Обґрун­ту­вання застосу­ван­ня препарату поліфенолів виногра­ду „Еноант” у комплексному ліку­ван­­ні захворювань пародон­та в осіб молодого віку: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.01.22 /Ін-т стом. АМН України. – Одеса, 2006. – 18 с.
82. Дмитриева Н.А. Состояние обмена простагландинов, циклических нуклео­­­тидов и процессов перекисного окисления липидов при пародонтите и его коррекция в эксперименте: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.00.21, 03.00. 04 /Белор. Гос. инст. усоверш. врачей. – Минск. – 1989. – 16 с.
83. Дослідження лікувально-профілактичного ефекту лецитинового препа­ра­­­ту "Віталонг" на моделях пародонтиту у білих щурів /А.П. Левицький, В.М. Зубачик, О.А. Макаренко, Ю.Г. Чумакова, Г.І. Перова // Одеський медичний жур­нал. – 2001. – Т. 63, № 1. – С. 56-61.
84. Дранник Г.Н. Клиническая иммунология и аллергология: Учебное пособие. – Одесса: Астропринт, 1999. – 604 с.: илл.
85. Дрогомирецька М.С., Гірчак Г.Б. Еджуайз-техніка як метод ортодон­тич­но­го лікування хворих з патологією пародонта // Новини стоматології. – 1998. - № 2 (15). – С. 67-68.
86. Дунязіна Т.М. Клініко-патогенетичне обгрунтування лікування хво­рих різ­­них вікових групп з дистрофічно-запальними процесами у пародонті: Автореф. дис… д-ра мед. наук. – К., 1994. – 43 с.
87. Зазулевская Л.Я., Климова С.В. Профилактика и лечение забо­ле­ва­ний пародонта препаратом Кальций-D3- Никомед // Дентальные технологии. – 2001. - № 3. – С. 25-28.
88. Застосування лецитиновмісних препаратів у комплексному лі­ку­ван­ні гене­­­ралізованого пародонтиту /Ю.Г. Чумакова, А.П. Левицький, О.А. Мака­рен­­ко, В.М. Зубачик, Г.І. Перова, Е.О. Городенко // Матеріали наук.-практ. конф.: Актуаль­ні проблеми стоматології. Нові методики та технології. - Львів, 1998. – С. 155-156.
89. Застосування сучасних засобів гігієни для догляду за порожниною рота при захворюваннях пародонту /Т.П. Терешина, К.М. Косенко, Ю.Г. Чумакова, Н.В. Мозгова, Г.О. Близнюк, Л.Г. Мезінова: Метод. рекомендації. – Київ: МОЗ України, АМН України, Укр. центр науково-медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи, 2002. – 28 с.
90. Зиновьев А.С., Кононов А.В. Хроническое воспаление слизистых оболочек: интеграция иммунитета и регенерации // Архив патологии. – 1997. - № 3. – С. 18-24.
91. Золотарева Ю.Б. Избирательное пришлифовывание как метод норма­ли­за­­ции окклюзии при патологии прикуса // Клиническая стоматология. – 1997. - № 4. – С. 38-42.
92. Золотарева Ю.Б., Гусева И.Е. Влияние окклюзионных нарушений на течение воспалительного процесса в тканях пародонта // Стоматология. – 2002. - № 4. – С. 21-23.
93. Зубачик В.М. Біологічна роль фосфоліпази А2 // Журнал АМН Украї­­­ни. – 1999. – Т. 5, № 4. – С. 627-642.
94. Зубачик В.М. Мембранні механізми патогенезу та терапії запальних процесів пародонту: Автореф. дис ... д-ра мед. наук: 14.01.22 /Львів. нац. мед. ун-т ім. Данила Галицького. – Львів, 2005. – 34 с.
95. Иванов В.С. Заболевания пародонта. – М.: МИА, 2001. – 300 с.
96. Иванюшко Т.П. Роль иммунных механизмов в патогенезе пародонтита и обоснование методов локальной терапии: Автореф. дис… д-ра мед. наук / Ин-т стоматологии РАМН. – М., 2002. – 46 с.
97. Иванюшко Т.П., Емиленко Г.И., Ганковская Л.В. Локальная цитоки­­­но­терапия в лечении хронического пародонтита // Достижения и перспективы стоматол.: Матер. межд. науч.- практ. конф. – М., 1999. – Т. 1. – С. 201-203.
98. Ивериели М.В., Абашидзе Н.О. Оральный кандидоз: этиология, пато­ге­нез, организация лечебной помощи // Клиническая стоматология. – 1999. - № 2. – С. 52-56.
99. Изменения нервной системы и их значение в патогенезе генерали­зо­ван­ного пародонтита /М.Н. Пузин, Ю.А. Петрович, Т.В. Сухова, Т.Г. Зеленина // Российский стоматол. журнал. – 2001. - № 1. – С. 38-41.
100. Иммунодефицитные состояния /Под ред. В.С. Смирнова и И.С. Фрейдлина. – С.-Пб.: Фолиант, 2000. – 568 с.
101. Иммуностимулирующие свойства адаптогена из проростков пше­ни­­цы пре­парата Биотрит-С /А.П. Левицкий, О.А. Макаренко, Т.О. Филип­по­ва, В.Н. Галкин // Иммунология. – 1998. – Делопр. ВИНИТИ № 618-В98.
102. Иорданишвили А.К., Гололобов В.Г. Репаративный остеогенез: теорети­чес­­­кие и прикладные аспекты проблемы // Пародонтология. – С.-Пб., 2002. - №1-2 (23). – С. 22-31.
103. Канканян А.П., Леонтьев В.К. Болезни пародонта: Новые подходы в этиологии, патогенезе, диагностике, профилактике и лечении. – Ереван: Тигран Мец, 1998. - 360 с.
104. Кайдашев И.П., Шинкевич В.И. Современные аспекты изучения муко­заль­­­ного иммунитета // Дентальные технологии. – 2006. - № 1-2. – С. 17-21.
105. Кетлинский С.А., Калинина Н.М. Цитокины мононуклеарных фаго­ци­тов в регуляции реакции воспаления и иммунитета // Иммунология. – 1995. - № 3. – С. 30-44.
106. Клименко Н.А. Современные аспекты общей патологии воспаления // Эксперим. и клинич. медицина. – 1998. - № 1. – С. 8-14.
107. Клинические исследования лечебно-профилактического действия препара­­та "Биотрит-Дента" /О.В. Деньга, В.С. Бурдейный, К.Н. Косенко, А.П. Левиц­кий // Вісник стоматології. – 1999. - № 3. – С. 56-68.
108. Клочан С.Н., Беда В.И. Клинические аспекты применения замковых креп­­­лений. Положительные свойства и осложнения при применении балочной сис­те­мы фиксации протезов //Соврем. стоматология. – 2005. - № 2. – С. 133-138.
109. Коваленко М.О. Вибір показань та методів ортодонтичної корекції оклю­зій­них порушень при захворюваннях пародонту: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.22 /Дніпропетр. держ. мед. акад. – Полтава, 2000. – 15 с.
110. Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В. Иммуноцитокины и локальная иммунокор­рекция (обзор) // Иммунология. – 1995. - № 1. – С. 4-7.
111. Кожемякин Л.А., Королюк А.М., Морозов В.Г. и др. Оценка иммунного статуса организма в лечебных учреждениях Советской Армии и Военно-Морского флота. – ЦВМУ, 1987. – С. 24-43.
112. Козлянина Н.П. Физиологическая антиоксидантная система десны и кости альвеолярного отростка в норме и при патологии: Дис… канд. биол. наук. – Одесса, 1989. – 204 с.
113. Колесова Н.В. Особливості альтерації і репаративної регенерації епіте­лію ясен при генералізованому пародонтиті та їхня фармакологічна корекція: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.22 /Націон. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. – Київ, 2002. – 20 с.
114. Колесова Н.А., Политун А.М., Колесова Н.В. Концепция гетерогенности болезней пародонта, определяющей особенности лечебной тактики // Совре­мен­­­ная стоматология. – 2006. - № 1 (33). – С. 61-64.
115. Колесова Н.А., Политун А.М., Колесова Н.В. Сравнительный клинико-рент­генологический и морфологический анализ механизмов повреждения костной ткани альвеолярного отростка челюстей при различных вариантах развития генерализованного пародонтита // Совре­мен­­ная стоматология. – 2007. - № 3 (39). – С. 44-48.
116. Комплексное изучение механизмов развития хронического воспале­ния при пародонтите /Т.П. Иванюшко, Л.В. Ганковская, Л.В. Ковальчук и др. // Стома­тология. – 2000. – Т. 79, № 4. – С. 13-16.
117. Комплексные мероприятия в ортопедическом лечении заболеваний пародонта /И.Н. Аксенов, Е.А. Белая, Ю.Н. Майборода, Г.В. Витохина // Современ. ортопедич. стоматология. – 2006. - № 6. – С. 22-24.
118. Комплексный подход к диагностике и лечению хронического гене­ра­­ли­зо­­ванного пародонтита /А.М. Цепов, В.Г. Морозов, А.И. Николаев и др. // Стома­тология. – 2001. - № 1. – С. 35-37.
119. Коновалова Д.О. Обґрун­ту­вання ліку­ван­­ня глюкокортикоїдного остео­порозу в альвеолярній кістці у хворих на генералізований пародонтит: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.01.22 /Ін-т стом. АМН України. – Одеса, 2006. – 19 с.
120. Косенко К.М. Епідеміологія основних стоматологічних захворю­вань у населення України і шляхи їх профілактики: Автореф. дис… д-ра мед. наук. – К., 1994. – 45 с.
121. 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 заболеваний пародонта // Вісник стома­­тології. – 2003. - № 4. – С. 20-27.
122. Косенко К.Н., Терешина Т.П. Профилактическая гигиена полости рта. – Одесса: Изд-во КП ОГТ. – 2003. – 296 с.
123. Косенко К.М., Чумакова Ю.Г. Стан загального і місцевого імунітету у хво­­­рих на генералізований пародонтит // Сучасні технології профілактики та ліку­­вання в стоматології: Матеріали II (IX) з’їзду Асоціації стоматологів України. – Київ: ТОВ „Книга плюс”, 2004. – С. 229-230.
124. Кречина Е.К. Нарушения микроциркуляции в тканях пародонта при его заболеваниях и клинико-функциональное обоснование методов их коррекции: Автореф. дис… д-ра мед. наук. – М., 1996. – 43 с.
125. Критерії медико-економічної оцінки надання стоматологічної допо­мо­ги на I, II та III рівнях. Амбулаторна допомога /Наук.ред. К.М.Косенко. Авто­ри: В.Я. Скиба, Ю.Г. Чумакова, С.П. Коломієць та ін.: Одеський НДІ стоматології. – Одеса: "Астропринт", 2001. – 361 с.
126. Крылов Ю.Ф., Зорян Е.В., Новикова Н.В. Особенности противовоспа­ли­тель­­ного действия препаратов, используемых в стоматологии // Стоматология. – 1996. – Т. 74, № 6. – С. 58-63.
127. Кутельмах О.І., Чумакова Ю.Г. Вплив комплексних препаратів на осно­ві силікса на тканини пародонта при експериментальному пародонтиті в щурів // Вісник стоматології. – 2006. - № 1. – С. 12-18.
128. Куцевляк В.Ф., Варакута В.В. Діагностика і фармакологічна корек­ція остеопенічного стану у хворих на пародонтит та пародонтоз // Матеріали I (VIII) з`їзду Асоціації стом. України. – К., 1999. – С. 214-215.
129. Куцевляк В.Ф., Лахтин Ю.В. Патоморфологические особенности десны и экс­судата пародонтальных карманов у больных генерализованным пародон­ти­­­­том при инвазии ротовых трихомонад // Вісник стоматології. – 1999. - № 3. – С. 22-24.
130. Куцевляк В.Ф., Любченко О.В. Чувствительность к антибактериальным препаратам микробной флоры пародонтальных карманов больных генерализо­ван­ным пародонтитом по результатам бактериологических исследований // Современная стоматология. – 2005. - № 1. – С. 58-60.
131. Левицкий А.П. Адаптационно-трофические системы организма и их роль в патологии // Вісник стоматології. – 2003. -№ 1. – С. 91-95.
132. Левицкий А.П. Биологическая роль лецитина и лечебно-профи­лакти­ческое действие лецитиновых препаратов // Вісник стоматології. – 1996. - № 3. – С. 252-258.
133. Левицкий А.П. Биофлавоноиды как регуляторы физиологических функций // Вісник стоматології. – 2001. - № 1. – С. 71-76.
134. Левицкий А.П. Кризис антимикробной терапии и профилактики в стоматологии // Вісник стомато­ло­гії. – 2005. - № 3. – С. 66-69.
135. Левицкий А.П. Пищеварительные ферменты слюнных желез: Автореф. дис... д-ра биол. наук. – Одесса,1974. – 53 с.
136. Левицкий А.П., Воскресенский О.Н., Носийчук С.В. Роль полифенолов пищи в формировании местной неспецифической резистентности тканей ротовой полости // Вісник стоматології. – 2005. - № 3. – С. 2-8.
137. Левицкий А.П., Макаренко О.А., Сукманский О.И. Фитоэстро­ге­ны (био­хи­­мия, фармакология, применение в медицине).– Одесса: "Моряк", 2002. – 95 с.
138. Левицкий А.П., Марченко А.И., Рыбак Т.Л. Сравнительная оценка трех мето­дов определения активности фосфатаз слюны // Лабораторное дело. – 1973. - № 10. – С. 624-625.
139. Левицкий А.П., Мизина И.К. Зубной налет. – 2-е изд., перераб. и доп. – К.: Здоров’я. – 1987. – 80 с.
140. Лемецкая Т.И. Клинико-экспериментальное обоснование классифи­ка­ции болезней пародонта и патогенетические принципы лечебно-профи­лак­ти­чес­кой помощи больным с патологией пародонта: Автореф. дис… д-ра мед. наук в виде научного доклада. – М., 1998. – 62 с.
141. Леонтьев В.К., Петрович Ю.А. Удельный вес // В кн.: Биохими­чес­­кие методы исследо­ва­ния в клинической и экспериментальной стома­то­ло­гии. – Омск, 1976. – С. 51.
142. Лєснухіна Г.Л. Комплексне лікування генералізованого пародон­ти­ту з корєк­цією порушень перекисного окислення ліпідів: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.01.22 /Націон. мед. ун-т ім. О.О.Богомольця. – К., 2000. – 19 с.
143. Логинова Н.К. Механическая теория – фундаментальная основа разви­той теории этиологии и патогенеза заболеваний пародонта // Новое в стома­тологии. – 1993. - № 4. – С. 17-24.
144. Логинова Н.К. Результаты функциональных исследований действия жева­­тельных нагрузок на ткани пародонта // Труды VI съезда Стом. Ассоц. России. – М., 2000. – С. 231-232.
145. Мазинг Ю.А. Нейтрофильные гранулоциты и системы защиты организма // Архив патологии. – 1991. – Т. 53, № 9. - С. 70-73.
146. Мазур І.П. Клініко-патогенетичні особливості перебігу захворювань паро­­донта при порушенні системного кісткового метаболізму та їх корекція: Автореф. дис… докт. мед. наук: 14.01.22 /Ін-т стомат. АМН України. – Одеса, 2006. – 32 с.
147. Мазур И.П. Остеотропная терапия в комплексном лечении забо­ле­­ваний пародонта // Проблеми остеології. – 2001. – Т. 4, № 1-2. – С. 99-101.
148. Мазур И.П., Поворознюк В.В. Некоторые аспекты патогенеза резор­б­­ции альвеолярного гребня при генерализованном пародонтите // Паро­дон­­то­логия. – С.-Пб., 1999. - № 3 (13). – С. 19-23.
149. Максимовская Л.Н., Акулович А.В. Эффективность клинического приме­не­ния «Инсадола» в пародонтологической практике // Новое в стомато­ло­гии. – 2000. - № 4. – С. 13-20.
150. Максимовский Ю.М., Мощиль А.И., Новиков В.Е. Состояние паро­­дон­та при генерализованном остеопорозе у женщин с недостаточной функ­­цией яичников // Стоматология. – 1991. - № 1. – С. 24-26.
151. Мащенко И.С. Болезни пародонта.–Днепропетровск: Коло, 2003. – 272 с.
152. Мащенко И.С. Иммунологические и гормональные аспекты пато­ге­неза гене­­рализованного пародонтита // Вісник стоматології. – 2003. – Спец. випуск, № 1. – С. 22-25.
153. Мащенко И.С. Обмен цитокинов у больных генерализованным пародон­ти­том // Современная стоматология. – 2004. - № 1 (25). – С. 73-75.
154. Мащенко И.С., Гударьян А.А. Цитокиновый статус больных гене­ра­ли­зо­ван­ным пародонтитом и его связь с состоянием процессов метаболизма костной ткани // Укр. стоматологічний альманах. – 2005. - № 2. – С. 5-8.
155. Мащенко И.С., Самойленко А.В. Новые аспекты патогенеза и лече­­ния гене­рализованного пародонтита // Вісник стоматології. – 2002. - № 1. – С. 12-15.
156. Медицинская микробиология /Гл. ред. В.И. Покровский, О.К. Поздеев. – М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. - 1200 с.: ил.
157. Мельников О.Ф., Заболотный Д.И. Диагностика иммунодефицитов при пато­логии слизистой оболочки на основе определения иммуноглобулинов в сек­­ре­тах. –Киев: Институт оториноларингологии АМН Украины. – 2003. – 30 с.
158. Мембранотропні препарати як засоби патогенетичної терапії па­ро­дон­ти­ту /Ю.Г. Чумакова, К.М. Косенко, В.М. Зубачик, Г.І. Перова, Е.О. Горо­денко // Фізіологіч. журнал. – 2000. – Т. 46, № 2 (додаток) – С. 106.
159. Метод определения активности каталазы /М.А. Королюк, Л.И. Ива­но­­ва, Н.Т. Майорова, В.Е. Токарев // Лабор. дело. – 1988. - № 1. – С. 16-18.
160. Микробные ас­со­циа­­ции пародонтального кармана у больных генера­ли­зо­ван­­ным пародонтитом /К.Н. Косенко, Ю.Г. Чумакова, Э.А. Городенко, С.П. Басова // Вісник сто­матології. – 2000. - № 3. – С. 10-13.
161. Микроциркуляторные расстройства в патогенезе воспалительных измене­­ний в пародонте /В.И. Калинин, Т.В. Демченко, Т.Ф. Рахманина и др. // Новое в стоматологии. – 1994. - № 1. – С. 22-25.
162. Минкин Л.Н., Евглевская Ю.П. Применение хлоргексидинсодержащих препа­ратов для лечения заболеваний пародонта (литературный обзор) // Пародон­­тология. – С.-Пб., 1997. - № 4 (6). – С. 29-33.
163. Минченко Б.И., Беневоленский Д.С., Тишенина Р.С. Биохими­чес­кие пока­за­­­тели метаболических нарушений в костной ткани. Часть II. Образо­ва­ние кос­ти // Клинич. лабор. диагностика. – 1999. - № 4. – С. 11-17.
164. Модина Т.Н. Применение биокомпозиционного материала «Коллапана» в лечении быстропрогрессирующих пародонтитов // Пародонтология. – С.-Пб., 1999. - № 1 (11). – С. 14-17.
165. Мороз К.А. Роль пероксидної оксидації ліпідів у розвитку патології паро­­донта // Експерим. та клініч. фізіологія і біохімія. – 2004. – № 2. – С. 87-91.
166. Морфология и рентгенанатомия дистальных отделов скелета при экспери­­ментальном генерализованном пародонтите /Ю.И. Силенко, В.И. Лузин, В.А. Гаврилов и др. // Укр. стоматологічний альманах. – 2006. - № 2. – С. 16-18.
167. Морфофункциональные изменения при заполнении дефектов альвео­ляр­но­го отростка остеопластическими материалами (эксперим. исследование) /В.С. Григорьян, В.С. Агапов, А.И. Воложин и др. // Достиже­ния и перспективы стома­тологии: Матер. межд. науч.-практ. конф. – М., 1999. – Т. 1. – С. 20-22.
168. Мухамеджанова Л.Р. Особенности диагностики, клинического течения и лечения генерализованного пародонтита у больных системным (вторичным) остео­порозом: Автореф. дисс... д-ра мед. наук: 14.01.21 /Казанский гос. мед. ун-т. – Казань, 2005.
169. Назарян Р.С. Оцінка особливостей фактичного харчування населення Хар­­­ківського регіону //Гигиена населенных мест. – 2002. – Вып.39. – С.235-238.
170. Назарян Р.С. Патогенетичне обгрунтування корекції аліментарного факто­ра у комплексному лікуванні хвороб пародонта: Автореф. дис... д-ра мед. наук: 14.01.22 /Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. – К., 2006. – 35 с.
171. Назарян Р.С., Нікітченко Ю.В. Прооксидантно-антиоксидантний баланс у крові і тканинах пародонта щурів при хронічній дії незбалансованого фактичного раціону // Одеський медич. журнал. – 2004. - № 6 (86). – С. 12-13.
172. Насонов Е.Л. Ингибиторы циклооксигеназы-2: современная концеп­ция // Терапевтический архив. – 1999. - № 11. – С. 54-57.
173. Нейко Н.В. Особливості перебігу генералізованого пародонтиту у хворих на ревматоїдний артрит: вплив структурно-функціонального стану кісткової тканини: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.01.22 /Укр. мед. стомат. акад. – Полтава, 2000. – 18 с.
174. Нестерова И.В., Колесникова Н.В. Современные представления о роли системы нейтрофильных гранулоцитов // Rus. J. Immunol. – 1999. – Vol. 4, Suppl. 1. – P. 22-29.
175. Никитин А.В., Навашин П.С., Смолкина Т.В. Влияние современных химио­терапевтических препаратов на активность фагоцитов и реакции имму­ни­тета // Антибиотики и химиотерапия. – 1996. – Т. 41, № 7-8. – С. 49-56.
176. Николаева А.В. Макро-микроскопические исследования зубочелюст­­­ной систе­мы крыс при воздействии на верхний шейный симпатический узел // Мате­­р. к макро-микроскопической анатомии. − К., 1965. − Вып. 3. − С. 96-101.
177. Новое понимание патогенеза болезней пародонта в свете работ о роли образраспознающих рецепторов (Аналитический обзор литературы) /К.А. Лебедев, Ю.М. Максимовский, А.В. Митронин, И.Д. Понякина // Стоматология для всех. – М., 2006. - № 2. – С. 24-29.
178. Обоснование применения лецитинсодержащих препаратов в комплекс­ном лечении генерализованного пародонтита /К.Н. Косенко, А.П. Левицкий, Ю.Г. Чумакова, О.А. Макаренко // Труды V съезда Стомат. Ассоциации России. - М., 1999. - С. 138-140.
179. Ожоган З.Р. Клініко-експериментальне обгрунтування вдосконалених ортопедичних заходів при комплексному лікуванні захворювань пародонту: Автореф. дис... канд. мед. наук. – К., 1996. – 19 с.
180. Омарова Х.О., Дмитриева Н.Г. Характеристика плотности костной ткани челюстей в динамике лечения пародонтита «Остеогеноном» // Пародонтология. – С.-Пб., 2004. - № 4 (33). – С. 16-19.
181. Опанасюк И.В., Опанасюк Ю.В. Костнопластические материалы в совре­­менной стоматологии. Материалы природного происхождения // Совре­мен­­­ная стоматология. – 2002. - № 2. – С. 82-93.
182. Опыт сочетания различных оперативных вмешательств в комплексном лече­нии пародонтита /Н.В. Варганова, Н.М. Ирисов, Л.А. Варганова, Д.Ю. Васильев // Укр. стоматологічний альманах. – 2006. - № 1. – Т. 3. – С. 15-16.
183. Орехова Л.Ю. Иммунологические механизмы в патогенезе воспали­тель­ных заболеваний пародонта: Автореф. дис…д-ра. мед. наук.- С.-Пб.,1997. - 34 с.
184. 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. – С.-Пб., 2000. - № 2 (16). – С. 19-24.
185. Остеопороз: эпидемиология, клиника, диагностика, профи­лак­ти­ка и лече­­ние /Акад. мед. наук Украины: Под ред. Н.А. Коржа, В.В. Повороз­ню­­ка, Н.В. Дедух, И.А. Зупанца. – Х.: Золотые страницы, 2002. – 648 с.
186. Павленко А.В., Бугоркова И.А. Применение остеопластических мате­риа­лов и обогащенной тромбоцитами плазмы в целях повышения эффективности лоскутных операций при лечении генерализованного пародонтита // Современ­ная стоматология. – 2006. – № 3. – C. 45-48.
187. Павленко А.В., Мазур И.П. Лечебно-реабилитационные мероприятия у больных генерализованным пародонтитом // Современная стоматология. – 2003. – № 2. – C. 33-37.
188. Павленко А.В., Мазур И.П., Кабанчук С.В. Применение остеотропных пре­па­ратов на этапе хирургического лечения заболеваний пародонта // Матер. наук.-практ. конф. „Сучасні проблеми терапевтичної стоматоло­гії”, присв. пам’яті проф. М.А. Кодоли і 40-річчя кафедри тер. стом. Інституту сто­ма­тології КМАПО ім. П.Л. Шупика. – Київ, 2003. – С. 159-161.
189. Павленко О.В., Ожоган З.Р. Новий підхід до ортопедичного лікування патологічної рухомості зубів при захворюваннях тканин пародонта // Новини стоматології. – 1995. - № 1 (2). – С. 85-86.
190. Павлюк В.М. Визначення активної потреби населення в ортопедичній допо­мозі при захворюваннях тканин пародонту // Вісник стоматології. – 1995. - № 1. – С. 57-58.
191. Патент № 58471, Україна, МПК 7 А61К35/78, А61Р19/00, 1/02. Спосіб одер­­­­жання біологічно активного засобу і біологічно активний засіб "ЕКСО", який має остеотропну активність /А.П. Левицький, О.А. Макаренко, О.В. Дєнь­га, Ю.Г. Чумакова – № 2000020574; Заявл. 02.02.2000; Опубл. 15.08.2003. – Бюл. № 8.
192. Патент на корисну модель № 29537, Україна, МПК А61Р 1/02 (2007.01). Спо­сіб лікування генералізованого пародонтиту /А.Г. Гулюк, В.В. Перекрест, Ю.Г. Чумакова - № u200711774; Заявл. 25.10.2007; Опубл. 10.01.2008. – Бюл. №1.
193. Патогенетические аспекты хронического воспаления /В.С. Пауков, Б.Б. Сал­­тыков, Н.Г. Ермакова, С.В. Шашлов // Архив патол. - 1998. - № 1. - С. 34-38.
194. Пахомова В.А. Роль метаболического ацидоза в патогенезе пародон­тита и пути его коррекции: Автореф. дис… д-ра мед. наук. – К., 1992. – 51 с.
195. Перова Г.І. Експериментально-клінічне обгрунтування застосування леци­­тин-антиоксидантного комплексу при лікуванні генералізованого паро­дон­ти­ту: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.22 /Ін-т стомат. АМН України. – Одеса, 2002. – 21 с.
196. Перова А.И., Левицкий А.П., Чумакова Ю.Г. Патогенетические основы приме­нения лецитиновых препаратов как средств профилактики и лечения паро­­донтита (обзор литературы) // Український стоматологічний альманах. – 2002. - № 2. – С. 53-58.
197. Перова М.Д. Биологические механизмы репаративной регене­ра­ции тканей пародонта (Аналитический обзор) // Новое в стоматологии. – 2001. - №8. – С. 62-70.
198. Петрович Ю.А., Пузин М.Н., Сухова Т.В. Свободнорадикальное окисле­ние и анти­оксидантная защита смешанной слюны и крови при хроническом гене­­­ра­лизо­ван­ном пародонтите // Российский стоматол. журнал. – М., 2000. - №3. – С. 11-13.
199. Петрушанко Т.О. Інтегральний індивідуальний підхід у профілактиці захворювань пародонта: Автореф. дис...докт. мед. наук: 14.01.22 /Націон. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. – Київ, 2001. – 39 с.
200. Петрушанко Т.А., Девяткина Т.А., Тарасенко Л.М. Стрессорная реак­ция кост­ной ткани пародонта крыс и ее коррекция антиоксидантами // Вісник проблем біології та медицини. – Полтава-Харків, 1997. – Вип. 18. – С. 94-99.
201. Пигаревский В.Е. Лизосомально-катионный тест. Клиническая морфология нейтрофильных гранулоцитов // Сборник науч. тр. /Под ред. В.Е. Пигаревского. – Л., 1988. – С. 87-101.
202. Поворознюк В.В. Остеопороз у населення України: фактори ризи­ку, кліні­ка, діагностика, профілактика і лікування: Автореф. дис. … д-ра мед. наук. – К., 1998. – 48 с.
203. Поворознюк В.В., Вишняк Г.М., Мазур І.П. Вплив вікового фак­то­ра на роз­виток дистрофічно-деструктивних процесів у пародонті та перебіг гене­ра­лізо­ваного пародонтиту // Новини стоматології. – 1998. - № 2. – С. 9-11.
204. Поворознюк В.В., Мазур И.П. Костная система и заболевания пародонта. – Киев, 2003. – 446 с.
205. Політун А.М. Епідеміологія, особливості розвитку хвороб пародонту і їх профілактика в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду: Автореф. дис... д-ра мед. наук. – К., 1996. – 32 с.
206. Политун А.М., Павлюк Т.Д. Особенности клинического течения генера­ли­­зованного пародонтита, осложненного кандидозом // Современная стомато­ло­гия. – 1999. - № 4. – С. 18-21.
207. Помойницкий В.Г., Фастовец Е.А. Общие принципы остеотроп­ной терапии генерализованного пародонтита // Современная стоматология. – 2000. - № 4. – С. 26-28.
208. Помойницький В.Г., Фастовець О.О. Використання місцевої остео­­­троп­ної терапії при лікуванні генералізованого пародонтиту // Матеріа­ли I (VIII) з’їзду Асоціації стоматологів України. – К., 1999. – С. 235-236.
209. Потапнев М.П. Цитокиновая сеть нейтрофилов при воспалении // Иммуно­логия. – 1995. - № 4. – С. 34-40.
210. Применение препарата "Биотрит-Дента" при переломах /А.П. Левиц­кий, В.И. Карый, М.В. Карая и др. // Проблеми остеології. – 1998. – Т. 1, № 2-3. – С. 95-98.
211. Прохончуков А.А. Радиоизотопное исследование белкового и минераль­ного обмена в зубах и костях в норме и при патологии: Дис… докт. мед. наук. – М., 1964.
212. Прохончуков А.А., Жижина Н.А. Экспериментальные модели важнейших стоматологических заболеваний // Руководство по терапевтической стома­то­логии /Под ред. А.И. Евдо­ки­мова. – М.: Медицина, 1967. – С. 113-114.
213. Прохончуков А.А., Жижина Н.А., Тигранян Р.А. Гомеостаз кост­ной ткани в норме и при экстремальном воздействии. – М.: Наука, 1984. – 200 с.
214. Пузин М.Н., Кипарисова Е.С., Боднева С.Л. Комплексная оценка неспеци­фических факторов риска при генерализованном пародонтите // Российский стоматологический журнал. – 2003. - № 2. – С. 29-35.
215. Путилина Ф.Е. Определение активности глутатион-редуктазы // Мето­ды биохимических исследований (липидный и энергетический обмен) /Под ред. М.И. Прохоровой. – Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1982. – С. 181-183.
216. Рабасседа К. Нестероидный противовоспалительный препарат месу­лид – селективный ингибитор циклооксигеназы-2: клиническая эффек­тивность и безопас­ность // Лікування та діагностика. – 1998. - № 1. – С. 72-75.
217. Ревенок Б.А. Особливості клінічного перебігу та лікування гене­ра­лі­зо­ваного пародонтиту у осіб, що зазнали впливу іонізуючого випромінювання внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС: Автореф. дис… канд. мед. наук. – К., 1998. – 19 с.
218. Рентгенологические изменения костной ткани у больных с различными форма­ми пародонтита /Н.А. Рабухина, А.П. Аржанцев, А.И. Грудянов, П.И. Люшкова // Стоматология. – 1991. - № 5. – С. 23-26.
219. Рентгено-операционные сопоставления у больных, оперированных по поводу пародонтита /Н.А. Рабухина, А.И. Грудянов, А.И. Ерохин, М.Ю. Житков // Пародонтология. – С.-Пб., 2002. - № 3 (24). – С. 3-7.
220. Рожинская Л.Я. Остеопороз: диагностика нарушений мета­бо­лиз­ма кост­ной ткани и кальций-фосфорного обмена (лекция) // Клинич. лабор. диаг­нос­­ти­ка. – 1998. - № 5. – С. 25-32.
221. Розсаханова Л.М., Левицький А.П., Макаренко О.А. Порівняльна антиокси­дантна ефективність препаратів, що містять біофлавоноїди // Одеський медичний журнал. – 2004. - № 1 (81). – С. 21-24.
222. Роль изменений в системе иммунитета при заболеваниях пародонта /Л.Ю. Орехова, Л.Н. Бубнова, Т.В. Глазанова, Н.Н. Розанов // Пародонтология. – С-Пб., 1999. - № 1. – С. 27-29.
223. Роль лейкоцитарных протеаз в патогенезе пародонтита /И.Н. Мои­сеев, А.П. Левицкий, Е.К. Ткаченко и др. // Вісник стоматології. – 1996. - № 5. – С. 346-352.
224. Роль цитокинов в механизмах развития хронического воспаления в тканях пародонта /Л.В. Ковальчук, Л.В. Ганковская, М.А. Рогова и др. // Иммуно­ло­гия. – 2000. - № 6. – С. 24-26.
225. Романов А.Е., Царёв В.Н., Руднева Е.В. Антибактериальная терапия в комплексном лечении пародонтита // Стоматология. – 1996. - № 1. – С. 23-25.
226. Самойленко А.В. Сучасні аспекти етіології, патогенезу та ліку­ва­н­­­­ня різних клінічних варіантів генералізованого пародонтиту: Автореф. дис... д-ра мед. наук: 14.01.22 /Ін-т стомат. АМН України. – Одеса, 2003. – 34 с.
227. Самойленко А.В., Мащенко И.С., Макаревич А.Ю. Дисбаланс в системе цито­­ки­нов больных генерализованным пародонтитом и его коррекция цитоки­но­­терапией // Современная стоматология. – К., 2001. - № 1. – С. 41-43.
228. Семёнов К.А. Применение «Эноанта» в детской стоматологической прак­­тике // Проблемы, достижения и перспективы развития медико-биоло­ги­чес­­ких наук и практического здравоохранения: Труды Крым. гос. мед. ун-та им. С.И. Георгиевского. – 2005. – Том 141, часть 1. – С. 154-157.
229. Сергеев А.Ю., Сергеев Ю.В. Грибковые инфекции. Руководство для врачей. – М.: ООО «БИНОМ-Пресс», 2003. – С. 57.
230. Силенко Ю.І. Клініко-патогенетичне обгрунтування лікування генера­лі­зо­­ваного пародонтиту з використанням низькомолекулярних поліпептидних препа­ратів: Автореф. дис…д-ра мед. наук: 14.01.22 /Укр. мед. стом. акад. – Полтава, 2000. – 42 с.
231. Симбирцев А.С. Клиническое применение препаратов цитокинов // Иммунология. – 2004. - № 4. – С. 247-251.
232. Симбирцев А.С. Толл-белки: специфические рецепторы неспецифи­чес­кого иммунитета // Иммунология. – 2005. – № 6. – С. 368-377.
233. Симбирцев А.С. Цитокины: классификация и биологические функции // Цитокины и воспаление. – 2004. – Т. 3, № 2. – С. 16-22.
234. Системный остеопороз в развитии заболеваний пародонта /В.В. Повороз­­нюк, И.П. Мазур, Г.Н. Вишняк и др. // Вісник стоматології. – 1997. - №4. – С. 554-557.
235. Современные аспекты клинической пародонтологии /Под ред. Л.А. Дмитриевой. – М.: МЕДпресс, 2001. – 128 с.
236. Содержание лизоцима в различных биологических жидкостях орга­низ­ма у больных с воспалительными и дистрофически-воспалительными заболева­ния­ми пародонта /Ю.Г. Чумакова, А.И. Перова, О.В. Мороз, Н.Н. Запорожец // Вісник стоматології. – 2001. - № 2. – С. 26-28.
237. Соколова І.І. Клініко-імунологічні показники у хворих на генералізо­ва­ний пародонтит при лікуванні аміксином // Вісник стомато­ло­гії. – 2005. - № 4. – С. 35-38.
238. Соловьев М.М., Лисенков В.В., Демидова И.И. Биомеханические свойства тканей пародонта // Стоматология. – 1999. - №. 3. – С. 61-67.
239. Соловьева Н.И. Матриксные металлопротеиназы и их биологические функции // Журнал биоорганической химии. – 1998. - № 24. – С. 217-226.
240. Состояние пародонта при генерализованном остеопорозе у жен­щин с недоста­точ­ной функцией яичников /Ю.М. Максимовский, А.И. Мо­щиль, А.И. Воложин, В.Е. Новиков // Стоматология. – 1991. - № 1. – С. 24-26.
241. Состояние пародонта у больных с гипоэстрогенемией в зави­си­мо­сти от выражен­ности системного остеопороза /Е.Ю. Хохлова, А.И. Воложин, Б.П. Марков, В.Е. Новиков // Стоматология. – 1995. - № 2. – С. 31-33.
242. Специфичность систем антиоксидантной защиты органов и тканей – осно­ва дифференцированной фармакотерапии антиоксидантами /В.Н. Бобы­рев, В.Ф. Почерняева, С.Г. Стародубцев и др. // Эксперим. и клин. фармакология. – 1994. – Т. 57, № 1. – С. 47-54.
243. Сравнительная эффективность нестероидных противовоспалительных средств в комплексном лечении заболеваний пародонта /О.Н. Сечко, Е.В. Зорян, М.С. Цветкова, Н.В. Шарагин // Стоматология. – 1998. – № 3. – С. 22-24.
244. Стальная И.Д., Гаришвили Т.Г. Метод определения малонового диальдеги­да с помощью тиобарбитуровой кислоты // Современные методы в био­химии / Под ред. В.Н. Ореховича. – М.: Медицина. – 1977. – С. 66-68.
245. Степанов А.Е. Пути совершенствования способов вестибулопластик при заболеваниях пародонта // Пародонто­логия. – С.-Пб., 1998. - № 1(7). – С. 33-38.
246. Степанов А.Е. Френулопластика – как вспомогательная операция для устра­­нения травмирующего фактора при заболеваниях пародонта // Пародонто­логия. – С.-Пб., 1997. - № 1(3). – С. 14-18.
247. Стома­то­ло­ги­чес­кие аспекты последствий Черно­быль­ской аварии /В.Ф. Куцевляк, Е.М. Мамотюк, С.Н. Вол­ков и др. – Харьков: ОАО «Издательство «Прапор», 2005. – 272 с.
248. Стан мікробіоценозу порожнини рота та пародонтальних кишень у хворих на хронічний генералізований пародонтит /Г.М. Мельничук, Л.В. Моро­зо­ва, М.М. Пожарицька та ін. // Вісник стоматології. – 1997. - № 3. – С. 341-343.
249. Сукманський О.І. Біологічна дія ізофлавонів // Журнал АМН України. – 2002. – Т. 8, № 1. – С. 3-13.
250. Сукманский О.И. Изофлавоны и система обызвествленных тканей // Успехи физиол. наук. – 2002. – Т. 33, № 2. – С. 83-95.
251. Сукманский О.И. Цитокіни – нова система біорегуляторів // Вісник стомато­ло­гії. – 2005. - № 3. – С. 69-74.
252. Сукманский О.И., Барабаш Р.Д., Клебанская С.Я. Метод дифферен­циаль­­­ной оценки эмиграции лейкоцитов в полость рта // Пат. физиол. и эксперим. терапия. – 1980. - № 5. – С. 76-77.
253. Сукманский О.И., Макаренко О.А. Экспериментальная модель генерали­зо­­ванного пародонтита // Вісник стомато­ло­гії. – 2006. - № 2. – С. 2-3.
254. Тарасенко Л.М., Дев`яткіна Т.О., Петрушанко Т.О. Вплив антиокси­дан­тної недостатності на кісткову тканину пародонту // Медична хімія. – 2000. – Т.2, № 2. – С. 28-31.
255. Тарасенко Л.М. Патогенез повреждения пародонта при стрессе: Автореф. дис… д-ра. мед. наук. – Полтава, 1985. – 33 с.
256. Тарасенко Л.М., Петрушанко Т.А. Стресс и пародонт. – Полтава, 1999. – 192 с.
257. Тілігузова Н.А. Клініко-лабораторне обґрунтування диферен­ційо­ва­­­­­но­го засто­сування препаратів-адаптогенів рослинного походження в комп­ле­к­­с­но­му ліку­ванні хворих на хронічний катаральний гінгівіт і генера­лі­зо­ва­ний паро­дон­тит: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.01.22 /Інститут стом. АМН України. – Одеса, 2002. – 19 с.
258. Тивоненко Л.І. Обґрунтування диференційованої антибактеріальної тера­пії та оцінка її ефективності у комплексному лікуванні генералізованого паро­донтиту: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.22 /Націон. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. – Київ, 2007. – 20 с.
259. Ткаченко І.М., Писаренко О.А. Особливості надання ортопедичної допомо­ги хворим на хронічний генералізований пародонтит II та III ступенів тяжкості // Укр. стоматологічний альманах. – 2006. - № 1. – Т. 3. – С. 60-61.
260. Трезубов В.Н. Травматическая окклюзия: особенности диагностики и пла­ни­рования лечения // Пародонтология. – С.-Пб., 1996. - № 1(1). – С. 36-40.
261. Уровень и структура заболеваний пародонта у лиц молодого возраста (по ана­лизу ортопантомограмм) /Ю.Г. Чумакова, В.И. Антипа, Ю.Е. Косоверов, М.А. Каташинская, Л.Н. Трояненко // Современная стоматология. – 2004. - № 2. – С. 56-59.
262. Фактор некроза опухолей и его рецепторы: современное состояние иссле­­­дований и клиническое применение /Н.М. Пустошилова, Н.И. Путинцева, В.П. Романов, Г.М. Сысоева // Успехи современной биологии. – 2004. – Т. 124, № 2. – С. 169-184.
263. Фастовець О.О. Вивчення показників кальцій-фосфорного обміну та маркерів метаболізму кісткової тканини у хворих на генералізований паро­дон­тит // Медичні перспективи. – 2000. – Т.V, № 3. – С. 114-118.
264. Фастовець О.О. Клініко-патогенетичне обґрунтування корекції пору­шень метаболізму кісткової тканини у хворих на генералізований паро­дон­тит: Автореф. дис… канд. мед. наук: 14.01.22 /Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. – Київ, 2001. – 16 с.
265. Фастовець О.О. Клінічна апробація місцевої остеотропної терапії ге­не­ра­лі­зованого пародонтиту // Вісник стоматології. – 2000. - № 5. – С. 61-62.
266. Федянович И.Н., Борисенко А.В., Магомедов А.М. Биохи­ми­чес­кие изменения в метаболизме органической основы соединительной ткани и минерального обмена у больных генерализованным пародонтитом // Лікарська справа. – 2001. - № 3. – С. 59-62.
267. Фосфоліпазна модель пародонтиту /В.М. Зубачик, А.П. Левицький, О.А. Ма­­­каренко, Г.І. Перова, Ю.Г. Чумакова // Вісник стоматології. – 1999. - № 4. – С. 3-7.
268. Функциональная активность нейтрофилов и эластазо-ингибиторная актив­­ность сыворотки крови и тканей пародонта при лимфотропном методе лече­­ния быстропрогрессирующего пародонтита /Т.Н. Модина, В.К. Леонтьев, Н.И.Варакина, С.С.Молькова // Стоматология. – 2001. - № 1. – С. 51-54.
269. Хоменко А.И., Шадурская С.К. Антибиотики: химиотерапия инфекцион­ных заболеваний. – Серия "Учебники и учебные пособия". – Ростов н/Д: "Феникс", 2002. – С. 29-32.
270. Хоменко Л.О., Майборода Т.О., Остапко О.І. Взаємозв`язок гормо­наль­них дисфункцій та захворювань тканин пародонту у дівчаток. Огляд // Но­ви­­ни стома­тології. – 1998. - № 4 (17). – С. 41-45.
271. Царев В.Н., Ушаков Р.В. Антимикробная терапия в стоматологии: Руководство. – М.: Медицинское информационное агенство. – 2004. – 144 с.
272. Цвих Л.О., Кисіль А.Р. Фармакотерапія запалення пародонта із застосуванням пасти на основі диклофенаку натрію // Укр. стоматологічний альманах. – 2002. - № 4. – С. 35-37.
273. Цепов Л.М., Николаев А.И. Регуляция регенерации при хирургических вмешательствах на пародонте (обзор литературы) // Пародонтология. – С.-Пб., 2002. - № 1-2. – С. 32-36.
274. Чайковская И.В. Оценка эффективности ципрофлоксацина (сифлокса) при лечении хронического генерализованного пародонтита в стадии обострения у пациентов, резистентных к пародонтологической терапии // Современная стома­тология. – 2005. - № 1 (29). – С. 72-74.
275. Чевари С., Чаба И., Секей Й. Роль супероксиддисмутазы в окислитель­ных процессах клетки и метод определения ее в биологическом материале // Лабор. дело. – 1985. - № 11. – С. 678-681.
276. Чумакова Ю.Г. Генерализованный пародонтит: структура нуждаемости в специализированной стоматологической помощи // Вісник стоматології. – 2007. - № 6. – С. 24-31.
277. Чумакова Ю.Г. Ефективність застосування препарату Біотрит-Дента при пору­шеннях фосфорно-кальцієвого обміну у хворих на генералізований пародон­тит // Тези доповідей VIII Конгресу СФУЛТ. – Львів. – 2000. – С. 368.
278. Чумакова Ю.Г. К вопросу о механизме резорбции альвеолярного отростка у больных генерализованным пародонтитом // Вісник стоматології. – 2003. – Спец. випуск, № 1. – С. 28-38.
279. Чумакова Ю.Г. Обоснование применения препаратов растительных полифенолов в комплексном лечении генерализованного пародонтита // Вісник стоматології. – 2006. – Спец. випуск, № 3 (53). – С. 41-52.
280. Чумакова Ю.Г. Показатели клеточного и гуморального иммунитета у боль­ных генерализованным пародонтитом в зависимости от степени развития забо­левания // Вісник стоматології. – 2004. - № 1. – С. 43-46.
281. Чумакова Ю.Г. Показатели минерального обмена и структурно-функ­цио­­­нальное состояние костной ткани у больных генерализованным пародон­ти­том разных возрастных групп // Вісник стоматології. – 2006. - № 2. – С. 37-42.
282. Чумакова Ю.Г. Рациональная антибактериальная терапия язвенно-некро­­ти­чес­ко­го гингивита // Вісник стоматології. – 2000. - № 4. – С. 30-31.
283. Чумакова Ю.Г. Роль лейкоцитов в патогенезе генерализованного пародон­­тита: особенности при различных клинических формах заболевания // Вісник стоматології. – 2007. - № 1. – С. 17-30.
284. Чумакова Ю.Г. Роль мікробіологічних досліджень у діагностиці та лікуван­ні дистрофічно-запальних захворювань пародонта // Сучасні технології про­фі­лактики та лікування в стоматології: Матеріали II (IX) з’їзду Асоціації стоматологів України. – Київ: ТОВ „Книга плюс”, 2004. – С. 283-284.
285. Чумакова Ю.Г. Роль цитокинов в регуляции воспаления тканей пародонта у больных генерализованным пародонтитом // Современная стоматология. – 2004. - № 4. – С. 60-62.
286. Чумакова Ю.Г. Состояние костной ткани у больных генерализованным пародонтитом разных возрастных групп // Проблеми остеології. – 2006. - Т. 9, додаток. – С. 123-124.
287. Чумакова Ю.Г. Тактика і можливості антимікробної терапії у хворих на гене­ралізований пародонтит // „Стоматологія – вчора, сьогодні, завтра”: Мате­р. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 40-річчю кафедри стоматології, терапевтичної та дитячої стоматології ХМАПО та пам’яті проф. Нікітіна В.О. – Харків: ХМАПО, 2007. – С. 94-95.
288. Чумакова Ю.Г. Т-лимфоцитарная регуляция иммунного ответа у боль­ных хроническим катаральным гингивитом и генерализованным пародонтитом // Тезисы докладов V Межд. науч.-практ. конф. 31.10.06-03.11.06. – Сто­ма­­то­ло­ги­ческий журнал. – Минск, 2007. – Т. VIII, № 2, приложение. – С. 79-80.
289. Чумакова Ю.Г. Характер изменений в системе местного гуморального иммунитета полости рта у больных генерализованным пародонтитом различной степени тяжести // Вісник стоматології. – 2002. - № 4. – С. 31-34.
290. Чумакова Ю.Г. Юнацький пародонтит: поширеність, особливості діагно­сти­ки, результати лікування // Імплантологія. Пародонтологія. Остеологія. – 2007. - № 1 (5). – С. 85-92.
291. Чумакова Ю.Г., Басова С.П., Осадченко О.В. Роль криптококковой инфек­ции в развитии пародонтита // Стоматология 2000: Современные аспекты профи­лактики и лечения стомат. заболеваний. Сборник тезисов. (Межд. науч.-практ. конф. МГСМУ 7-10.02.00 г.) – Москва, 2000. – С. 59-60.
292. Чумакова Ю.Г., Басова С.П., Перекрест В.В. Рациональная антибио­ти­ко­­­те­­ра­пия в комплексном лечении больных с генерализованным пародонтитом // Український медичний часопис. – 2000. - № 6 (20). – С. 69-74.
293. Чумакова Ю.Г., Запорожец Н.Н., Мороз О.В. Состояние местного имму­ни­­тета полости рта и системного иммунитета у лиц молодого возраста с хрони­­чес­­ким катаральным гингивитом //Вісник стоматології. – 2002. - №1. – С. 22-24.
294. Чумакова Ю.Г., Запорожец Н.Н. Оценка эффективности применения препарата "Имудон" у больных с воспалительными заболеваниями пародонта // Современная стоматология. – 2002. - № 3. – С. 53-58.
295. Чумакова Ю.Г., Кутельмах О.И. Влияние фитосиларда с нимесулидом на содер­жание цитокинов в десневой жидкости у больных генерализованным паро­­донтитом // Актуальні питання профілактики захворювань пародонту та сли­зової оболонки порожнини рота: Тези наук.-практ. конф. – Київ, 2007. – С. 100-102.
296. Чумакова Ю.Г., Новікова М.А., Волік Н.А. Клінічна оцінка застосування комбі­нованих антиоксидантних препаратів під час лікування генералізованого паро­донтиту // Матеріали I (VIII) з'їзду Асоціації стом. України. - К., 1999. – С. 265-267.
297. Чумакова Ю.Г., Перекрест В.В. Влияние системной антибиотико­тера­пии на состояние тканей пародонта при лечении больных генерализован­ным пародонтитом // Вісник стоматології. – 2004. - № 4. – С. 36-39.
298. Чумакова Ю.Г., Перекрест В.В. Вплив системної антибіотикотерапії на вміст цитокінів у ясеневій рідині і крові хворих на генералізований пародонтит //Матер. наук.-практ. конф. „Сучасні проблеми терапевтичної стоматоло­гії”, присв. пам’яті проф. М.А. Кодоли і 40-річчя каф. тер. стом. Інституту сто­ма­тол. КМАПО ім. П.Л. Шупика. – Київ, 2003. – С.159-161.
299. Чумакова Ю.Г., Перекрест В.В. Обгрунтування вибору сучасних анти­біо­­тиків для раціональної антимікробної терапії генералізованого пародонтиту // Медичні перспективи. – Дніпропетровськ, 2003. – Т. VIII, № 3. – С. 46-52.
300. Чумакова Ю.Г., Перова А.И. Алгоритм проведения профессиональной гигие­ны полости рта у лиц с заболеваниями пародонта // Дентальные техно­ло­гии. – 2006. – № 1-2. – С. 10-13.
301. Чумакова Ю.Г., Перова Г.І. Метод лікування генералізованого па­ро­дон­ти­ту із застосуванням пародонтальної пов'язки "Віталонг" // Матеріали I (VIII) з'їзду Асоціації стом. України. – К., 1999. – С. 267-268.
302. Чумакова Ю.Г., Перова А.И., Кутельмах О.И. Исследование механизмов резорбции альвеолярной кости на различных моделях пародонтита у крыс // Вісник стоматології. – 2007. - № 4. – С. 111-120.
303. Чумакова Ю.Г., Розсаханова Л.М., Левицький А.П. Вплив фітоестро­ге­нів на стан кісткової тканини і показники мінерального обміну при експеримен­таль­ному пародонтиті у щурів // Одеський медичний журнал. – 2003. - № 5 (79). – С. 35-39.
304. Шварц Г.Я. Остеотропные цитокины семейства TNF и создание нового поколения лекарственных средств для лечения остеопороза // Цитокины и воспа­ление. – 2004. – Т. 3, № 3. – С. 3-9.
305. Швыдченко И.Н., Нестерова И.В., Синельникова Е.Ю. Цитокинсекрети­рую­щая функция нейтрофильных гранулоцитов // Иммунология. – 2005. - № 1. – С. 31-34.
306. Шинкевич В.І. Роль клітинних факторів імунітету тканин ясен в пато­гене­зі хронічного генералізованого пародонтиту: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.03.08 /Націон. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. – Київ, 2005. – 20 с.
307. Шпуліна О.О. Пародонтопротекторна ефективність ліпоєвої кислоти при експериментальному хронічному генералізованому пародонтиті: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.03.05 /Одеський держ. мед. ун-т. – Одеса, 2007. – 20 с.
308. Шторм А.А. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта // Пародонтология. - С.-Пб., 1997. - № 1(3). – С. 7-13.
309. Щепеткин И.А. Остеокластическая резорбция кости // Успехи соврем. биологии. – 1996. – Т.116, вып. 4. – С. 474-492.
310. Щепеткин И.А. Полипептидные факторы остеогенеза // Успехи соврем. биологии. – 1994. – Т.114, вып. 4. – С. 454-465.
311. Щербаков А.С., Труфанов М.И. Возможности ортодонтической подготовки взрослых пациентов с заболеваниями пародонта // Пародонтология. – С.-Пб., 1996. - № 2 (2). – С. 18-20.
312. Эластаза нейтрофилов и альфа-протеазный ингибитор в десневой жидко­­сти у больных с заболеваниями пародонта /Е.В. Боровский, Т.С. Пасхина, Е.В. Пустовойт и др. // Стоматология. – 1988. - № 3. – С. 25-27.
313. Эффективность лецитинсодержащих препаратов в комплексном ле­че­нии генерализованного пародонтита /Ю.Г. Чумакова, А.И. Перова, Н.А. Волик, М.А. Новикова // Вісник стоматології. – 1999. - № 3. – С. 28-30.
314. Юнкеров В.И., Григорьев С.Г. Математико-статистическая обработка данных медицинских исследований. – С.-Пб.: ВмедА, 2002. – 266 с.
315. Ярилин А.А. Система цитокинов и принципы её функционирования в норме и при патологии // Иммунология. – 1997. - № 5. – С. 7-14.
316. Ярова С.П. Оптимізація відновлювального лікування генера­лі­зо­ва­но­го паро­­донтиту з використанням низькоінтенсивного лазерного випромі­ню­ван­ня: Авто­­реф. дис… д-ра мед. наук: 14.01.22 /Укр. медич. стомат. академія. – Полтава, 1999. – 32 с.
317. Ярова С.П., Осипенкова Т.С. Ефективність методу диференційної корек­ції перекисного окислення ліпідів і антиоксидантного захисту в комплексно­му лікуванні генералізованого пародонтиту // Вісник стоматології. – 2001. - № 1. – С. 28-31.
318. Ясиновский М.А. К физиологии, патологии и клинике слизистых оболочек. – Харьков, 1931.
319. Absence of exogenous interleukin-4–induced apoptosis of gingival macrophages may contribute to chronic inflammation in periodontal diseases /M. Yamamoto, K. Kawabata, K. Fujihashi et al. // J. Amer. Pathol. – 1996. – Vol. 148, N. 1. – P. 331-339.
320. A comparison of IgG antibody reactive with Bacteroides forsythus and Porphyro­monas gingivalis in adult and early-onset periodontitis /J.V. Califano, J.C. Gunsolley, H.A. Schenkein, J.G. Tew // J. Periodontol. – 1997. – Vol. 68. – P. 734-738.
321. A comparison of topical ketorolac, systemic flurbiprofen, and placebo for the inhibition of bone loss in adult periodontitis /M.K. Jeffcoat, M.C. Reddy, S. Haigh et al. // J. Periodontol. – 1995. – Vol. 66, N. 5. – P. 329-338.
322. Actinobacillus actinomycetemcomitans suppresses rat natural killer cell activity in vivo /M. Ghoneum, R. Saglie, J. Brown, C. Regala // Acta Otolaryngol. – 2004. – Vol. 124. – P. 621-627.
323. Activation of Ca2+ - sensitive phospholipase A2 (cPLA2) by trombin in human platelets /M. Kramer, E.F. Roberts, J.V. Manetta, J.A. Jakubowski // J. Cell. Biohem. – 1994. – Suppl. 18 d. – P. 22.
324. Albandar J.M., Tinoco E.M.B. Global epidemiology of periodontal diseases in children and young persons // Periodontol. 2000. – 2002. – Vol. 29. – P. 153-176.
325. Alkaline phosphatase isozyme activity in serum from patients with chronic periodontitis /P. Gibert, P. Tramini, V. Sieso, M.T. Piva // J. Periodont. Res. – 2003. – Vol. 38. – P. 362-365.
326. A model of periodontitis in the rat: effect of lipopolysaccharide on bone resorption, osteoclast activity, and local peptidergic innervation /A.L. Dumitrescu, S.A. El-Aleem, B. Morales-Aza, L.F. Donaldson // J. Clin. Periodontol. – 2004. – Vol. 31, N. 8. – P. 596-603.
327. Antibody reactive with Actinobacillus actinomycetemcomitans leukotoxin in early-onset periodontitis patients /J.V. Califano, B.E. Pace, J.C. Gunsolley et al. // Oral Microbiol. Immunol. – 1997. – N. 12. – P. 20-26.
328. Antibody reactive with Porphyromonas gingivalis hemagglutinin in chronic and generalized aggressive periodontitis /J.V. Califano, D. Chou, J.P. Lewis et al. // J. Periodont. Res. – 2004. – Vol. 39. – P. 263-268.
329. Antibody reactive with Porphyromonas gingivalis serotypes K1-6 in adult and generalized early-onset periodontitis /J.V. Califano, R.E. Schifferle, J.C. Gunsolley et al. // J. Periodontol. – 1999. – Vol. 70. – P. 730-735.
330. Antioxidant and antipromotional effects of the soybean isoflavone genistein /H. Wei, R. Bowen, Q. Cai et al. // Proc. Soc. Exp. Biol. Med. – 1995. – Vol. 208, N. 1. – P. 124-130.
331. Associations between serum antibody levels to periodontal pathogens and early-onset periodontitis /J.M. Albandar, A.M. DeNardin, M.R. Adesanya et al. // J. Periodontol. – 2001. – Vol. 72. – P. 1463–1469.
332. Association of a vitamin D receptor gene polymorphism with localized early-onset periodontal diseases /B.J. Hennig, J.M. Parkhill, I.L. Chapple et al. // J. Periodontol. – 1999. – Vol. 70, N. 9. – P. 1032-1038.
333. Bacteria induce osteoclastogenesis via an osteoblast-independent pathway /Y. Jiang, C.K. Mehta, T.Y. Hsu, F.F. Alsulaimani // Infect. Immun. – 2002. – Vol. 70. – P. 3143-3148.
334. Bacterial colonization during de novo plaque formation /P. Ramberg, S. Sekino, N.G. Uzel et al. // J. Clin. Periodontol. – 2003. – Vol.30, N. 11. – P. 990-995.
335. Bacterial-responsive B lymphocytes induce periodontal bone resorption /X. Han, T. Kawai, J.W. Eastcott, M.A. Taubman // J. Immunol. – 2006. – Vol. 176, N. 1. – P. 625-631.
336. Bainbridge B.W., Darveau R.P. Porphyromonas gingivalis lipopolysaccharide: an unusual pattern recognition receptor ligand for the innate host defense system // Acta Odontol. Scand. – 2001. – Vol. 59. – P. 131–138.
337. Barnes P.J., Karin M. Nuclear factor –κB – a pivotal transcription factor in chronic inflammatory diseases // New England J. Medicine. – 1997. – Vol. 336, N. 15. – P. 1066-1071.
338. Bernimoulin J.-P. Recent concepts in plaque formation // J. Clin. Periodontol. – 2003. – Vol. 30, Suppl. 5. – P. 7-9.
339. Bessey O.A., Loury O.N., Brock M.J. A method for the rapid determination of alkaline phosphatase with five cubic millimeters of serum // J. Biol. Chem. – 1946. – Vol. 164, N. 1. – Р. 321-329.
340. Birkedal Hansen H. Role of cytokines and inflammatory mediators in tissue destruction // J. Periodont. Res. – 1993. – Vol. 28. – P. 500-510.
341. Bone resorption and local interleukin-1α and interleukin-1β synthesis induced by Actinobacillus actinomycetemcomitans and Porphyromonas gingivalis lipopolysaccaride /E. Nishida, Y. Hara, T. Kaneko et al. // J. Periodont. Res. – 2001. – Vol. 36, N. 1. – P. 1-8.
342. Button B.J., Patel N. Phytoestrogens for osteoporosis // Clin. Rev. Bone Mineral Metab. – 2004. – Vol. 2, N. 4. – P. 341-356.
343. CD4(+) T cells and the proinflammatory cytokines gamma interferon and interleukin-6 contribute to alveolar bone loss in mice /P.J. Baker, M. Dixon, R.T. Evans et al. // Infect. Immun. – 1999. – Vol. 67. – P. 2804-2809.
344. Chapple I.L.C. Reactive oxygen species and antioxidants in inflammatory diseases // J. Clin. Periodontol. – 1997. - Vol. 24. - P. 287-296.
345. Characterization of protease activities in Capnocytophaga spp., Porphyromonas gingivalis, Prevotella spp., Treponema denticola and Actinobacillus actinomecetemcomitans /M.I. Gazi, S.W. Cox, D.T. Clark, B.M. Eley // Oral Microbiol. Immunol. – 1997. – Vol. 12, N. 4. – P. 240-248.
346. Christersson L.A. *Actinobacillus actinomycetemcomitans* and localized juvenile periodontitis. Clinical, microbiologic and histologic studies // Swedish Dental Journal. – 1993. – Vol. 90 (Suppl.) – P. 1-46.
347. Clinical and ultrastructural study of the action of corn oil insaponifiable (“Insadol”) in the course of human periodontal disease. Report of osteocyte activity /J. Porte, B. Durand, P. Libourel et al. // Act. Odonto-Stomatol. – 1978. – Vol. 121. – P. 125-139.
348. Clinical, microbiological and immunological profile of healthy, gingivitis and putative active periodontal subjects /A. Tanner, R. Kent, M.F. Maiden, M.A. Taubman // J. Periodont. Res. – 1996. – Vol. 31, N. 3. – P. 195-204.
349. Concentration of intreleukin-1β and neutrophil elastase activity in gingival crevicular fluid during experimental gingivitis /J.R. Gonzales, J.M. Herrmann, R.H. Boedeker et al. // J. Clin. Periodontol. – 2001. – Vol. 28, N. 6. – P. 544-549.
350. Control of osteoclastogenesis and bone resorption by members of the TNF family of receptors and ligands /M.C. Horowitz, Y. Xi, K. Wilson, M.A. Kacena // Cytokine Growth Factor Rev. – 2001. – N. 12. – P. 9-18.
351. Coordinate production of PGE2 and IL-1 beta in the gingival crevicular fluid of adults periodontitis: its relationship to alveolar bone loss and disruption by twice daily treatment with ketorolac tromethamine oral rinse /P.F. Cavanaugh, M.P. Meredith, W. Buchanan et al. // J. Periodont. Res. – 1998. – Vol. 33, N. 2. – P. 75-82.
352. Cryptococcus neoformans: virulence and host defences /J.R. Perfect, B. Wong, Y.C. Chang et al. // Med. Mycol. – 1998. – Vol. 36, Suppl. – N. 1. – P. 79-86.
353. Curtis M.A., Aduse-Opoku J., Rangarajan M. Cysteine proteases of Porphyromonas gingivalis //Crit. Rev. Oral Biol. Med. – 2001. – N. 12. – P. 192-216.
354. Cutler C., Arnold R., Schenkein H. Inhibition of C3 and IgG proteolysis enhances phagocytosis of Porphyromonas gingivalis // J. Immunol. – 1993. – Vol. 151. – P. 7016-7029.
355. Cyclooxygenase in biology and disease /R.N. Dubois, J.B. Abramson, S.B. Crofford et al. // FASEB J. – 1998. - № 12. – Р. 1063-1073.
356. Cyclooxygenase-2 inhibitors decrease interleukin-1beta-stimulated prosta­glan­din E2 and IL-6 production by human gingival fibroblasts /D.A. Tipton, J.C. Flynn, S.H. Stein, M. Dabbous // J. Periodontol. – 2003. – Vol. 74. – P. 1754-1763.
357. Cytokine expression in rat molar gingival periodontal tissues after topical application of lipopolysaccharide /M. Miyauchi, S. Sato, S. Kitagawa et al. // Histochem. Cell. Biol. – 2001. – Vol. 116. – P. 57-62.
358. Cytokine pattern determines the progression of experimental periodontal disease induced by Actinobacillus actinomycetemcomitans through the modulation of MMPs, RANKL, and their physiological inhibitors /G.P. Garlet, C.R. Cardoso, T.A. Silva et al. // Oral Microbiol. Immunol. – 2006. – Vol. 21. – P. 12-20.
359. Cytokine responses of human gingival fibroblasts to Actinobacillus actinomycetemcomitans cytolethal distending toxin /G.N. Belibasakis, A. Johansson, Y. Wang et al. // Cytokine. – 2005. – Vol. 30. – P. 56-63.
360. Darby I.B., Mooney J., Kinane D.F. Changes in subgingival microflora and humoral immune response following periodontal therapy // J. Clin. Periodontol. – 2001. – Vol. 28. – P. 796-805.
361. Delaleu N., Bickel M. Interleukin-1β and interleukin-18: regulation and activity in local inflammation // Periodontology 2000. – 2004. – Vol. 35. – P. 42-52.
362. Dental plaque mass and acid production activity of the microbiota on teeth /M.K. Borgström, S. Edwardsson, Å. Sullivan, G. Svensäter // Europ. J. Oral Scien. – 2000. – Vol. 108, N. 5. – P. 412-417.
363. Differential expression of RANKL and osteoprotegerin in gingival crevicular fluid of patients with periodontitis /M. Mogi, J. Otogoto, N. Ota, A. Togari // J. Dent. Res. – 2004. – Vol. 83. – P. 166-169.
364. Diminished immunoglobulin synthesis after stimulation of mononuclear cells from periodontal disease tissue /C.A. Lundqvist, M.A. Taubman, E.D. Stoufi et al. // Reg. Immunol. – 1992. – Vol. 4, N. 4. – P. 255-261.
365. Dixon D.R., Bainbridge B.W., Darveau R.P. Modulation of the innate immu­ne response within the periodontium // Periodontology 2000. – 2004. - Vol. 35. – P. 53-74.
366. Domeij H., Yucel-Lindberg T., Modeer T. Signal pathways involved in the production of MMP-1 and MMP-3 in human gingival fibroblasts // Eur. J. Oral Sci. – 2002. – Vol. 110. – P. 302-306.
367. Dongari-Bagtzoglou A.I., Ebersole J.L. Production of inflammatory mediators and cytokines by human gingival fibroblasts following bacterial challenge // J. Periodont. Res. – 1996. – Vol. 31. – P. 90-98.
368. Ebersole J.L. Humoral immune responses in gingival crevice fluid: local and systemic implications // Periodontol. 2000. – 2003. - Vol. 31. – P. 135-166.
369. Effect of lipopolysacharide and inflammatory cytokines of interleukin-6 production by healthy human gingival fibroblasts /L.W. Kent, F. Rahemtulla, R.D.Sr. Hockett et al. // Infect. Immun. – 1998. – Vol. 66, N. 2. – P. 608-614.
370. Effect of oral bacteria on peripheral blood leukocyte interleukin-6 and soluble interleukin-6 receptor production /R.A. Lindemann, S.A. Kinde Haake, M. Kjeldsen, A.B. Avanessian // Oral Microbiol. Immunol. – 1996. – Vol. 11, N. 5. – P. 332-336.
371. Effects of growth factors and cytokines on osteoblast differentiation /F.J. Hughes, W. Turner, G. Belibasakis, G. Martuscelli // Periodontology 2000. – 2006. – Vol. 41. – P. 48-72.
372. Effects of lipopolysaccaride extracted from Prevotella intermedia on bone formation and on the release of osteolytic mediators by fetal mouse osteoblasts /P. Pelt, B. Zimmermann, N. Ulbrich, J.-P. Bernimoulin // Arch. Oral Biol. – 2002. – Vol. 47, N. 12. – P. 859-866.
373. Effects of parathyroid hormone and cytokines on prostaglandin E synthesis and bone resorption by human periodontal ligament fibroblasts /S. Saito, M. Saito, P. Ngan et al. // Archs. Oral Biol. – 1990. – Vol. 10. – P. 845-855.
374. Effect of selective cyclooxygenase-2 inhibition on the development of ligature-induced periodontitis in rats /M. Holzhausen, C.Jr. Rossa, E. Jr. Marcantonio et al. // J. Periodontol. – 2002. – Vol. 73. – P. 1030-1036.
375. Effects of sub-antimicrobial dose doxycycline therapy on crevicular fluid MMP-8 and gingival tissue MMP-9, TIMP-1 and IL-6 levels in chronic periodontitis /D.H. Choi, I.S. Moon, B.K. Choi et al. // J. Periodont. Res. – 2004. - Vol. 39. – P. 20-26.
376. Effects of systemic antibiotics in the treatment of RPP patients /B. Sigusch, K. Müller, G. Klinger, E. Glockmann // J. Dent. Res. – 1997. – Vol. 76. – P. 177.
377. Effects of TNFalpha and prostaglandin E2 on the expression of MMPs in human periodontal ligament fibroblasts /M. Nishikawa, Y. Yamaguchi, K. Yoshitake, Y. Saeki // J. Periodont. Res. – 2002. – Vol. 37. – P. 167-176.
378. Ellen R.P. Perturbation and exploitation of host cell cytoskeleton by periodontal pathogens // Microbes. Infect. – 1999. – Vol. 1, N. 8. – P. 621-632.
379. Enhanced chemiluminescent assay for measuring the total antioxydant capacity of serum, saliva and crevicular fluid /I.L. Chapple, G.I. Mason, I. Garner et al. // Ann. Clin. Biochem. – 1997. – Vol. 34, N. 4. – P. 412-421.
380. Evaluation of human leukocyte N-formylpeptide receptor (FPR1) SNPs in aggressive periodontitis patients /Y. Zhang, R. Syed, C. Uygar et al. // Genes Immun. – 2003. – N. 4. – P. 22-29.
381. Evidence for autosomal dominant inheritance and race-specific heterogeneity in early-onset periodontitis /M.L. Marazita, J.A. Burmeister, J.C. Gunsolley et al. // J. Periodontol. – 1994. – Vol. 65. – P. 623-630.
382. Evidence of a substantial genetic basis for IgG2 levels in families with aggressive periodontitis /S.R. Diehl, T. Wu, J.A. Burmeister et al. // J. Dent. Res. – 2003. – Vol. 82. – P. 708-712.
383. Evidence of a substantial genetic basis for risk of adult periodontitis /B.S. Michalowicz, S.R. Diehl, J.C. Gunsolley // J. Periodontol. – 2000. – Vol. 71. – P. 1699-1707.
384. Expression of bone associated macromolecules by gingival and periodontal ligament fibroblasts /S. Ivanovski, H. Li, H.R. Haase, P.M. Bartold // J. Periodontal Res. – 2001. – Vol. 36, N. 3. – P. 131-141.
385. Expression of receptor activator of NF-kappa B ligand and osteoprotegerin in culture of human periodontal ligament cells /T. Hasegawa, Y. Yoshimura, T. Kikuiri et al. // J. Periodont. Res. – 2002. – Vol. 37, N. 6. – P. 405-411.
386. Expression of RANKL and OPG mRNA in periodontal disease: possible involvement in bone destruction /D. Liu, J.K. Xu, L. Figliomeni et al. // Int. J. Mol. Med. – 2003. – Vol. 11, N. 1. – P. 17-21.
387. Extracts of Prevotella intermedia and Actinobacillus actinomycetemcomitans inhibit alkaline phosphatase activity in osteoblastic cells in vitro /T. Murata, T. Ansai, T. Takehara et al. // Oral Dis. – 1997. – Vol. 3, N. 2. – P. 106-112.
388. Factors from saliva and oral bacteria, chemotactic for polymorphonuclear leuko­cytes: Their possible role in gingival inflammation /T.R.Tempel, R. Snyderman, H.V. Jordan, S.E. Mergenhagen // J. Periodontol. – 1970. – Vol. 41. – P. 71–80.
389. Fcgamma receptor polymorphisms in relation to periodontitis /B.G. Loos, F.G. Leppers-Van de Straat, J.G. Van de Winkel et al. // J. Clin. Periodontol. – 2003. – Vol. 30. – P. 595-602.
390. Fives-Taylor P., Meyer D., Mintz K. Characteristics of Actinobacillus actinomycetemcomitans invasion of and adhesion to cultured epithelial cells // Adv. Dent. Res. – 1995. – Vol. 9, N. 1. – P. 55-62.
391. Flow cytometry to monitor phagocytosis and oxidative burst of anaerobic periodonto­pathogenic bacteria by human polymorphonuclear leukocytes /G. Conrads, A. Herrler, I. Moonen et al. // J. Periodont. Res. – 1999. – Vol. 34, N. 3. – P. 136-144.
392. Frandsen E.V., Kjeldsen M., Kilian M. Inhibition of Prevotella and Capnocytophaga immunoglobulin A1 proteases by human serum // Clin. Diagn. Lab. Immunol. – 1997. – Vol. 4, N. 4. – P. 458-464.
393. G(–) anaerobes-reactive CD4+ T-cells trigger RANKL-mediated enhanced alveolar bone loss in diabetic NOD mice /D.A. Mahamed, A..Marleau, M. Alnaeeli et al. // Diabetes. – 2005. – Vol. 54. – P. 1477-1486.
394. Gao Y.U., Yamaguchi M. Inhibitory effect of genistein on osteoclast-like cell formation in mouse marrow cultures // Biochem. Pharmacol. – 1999. – Vol. 58, N. 5. – P. 767-772.
395. Gao Y.U., Yamaguchi M. Suppressive effect of genistein on rat bone osteoclasts: involvement of protein kinase inhibition and ptotein tyrosine phosphatase activation // Int. J. Mol. Med. – 2000. – Vol. 5, N. 3. – P. 261-267.
396. GCF IL-1β profiles in periodontal disease /S.P. Engebretson, J.T. Grbic, R. Singer, I.B. Lamster // J. Clin. Periodontol. – 2002. – Vol. 29, N. 1. – P. 48-53.
397. Gemmell E., Marshall R.I., Seymour G.J. Cytokines and prostaglandins in immune homeostasis and tissue destruction in periodontal disease // Periodontol. 2000. – 1997. – Vol. 14. – P. 112-143.
398. Gemmell E., Seymour G.J. Cytokine profiles of cells extracted from humans with periodontal diseases // J. Dent. Res. – 1998. – Vol. 77. – P. 16-26.
399. Gemmell E., Seymour G.J. Immunoregulatory control of Th1/Th2 cytokine profiles in periodontal disease // Periodontol. 2000. – 2004. – Vol. 35. – P. 21-41.
400. Gemmell E., Yamazaki K., Seymour G.J. Destructive periodontitis lesions are determined by the nature of the lymphocytic response // Crit. Rev. Oral Biol. Med. – 2002. – Vol. 13. – P. 17-34.
401. Gemmell C.G., Lambe D.W., Santos I.I. The influence of clindamycin on the host-parasite relationship // In: D. Zambrano (Ed.) Clindamycin in the Treatment of Human Infections. – Kalamazoo: Upjohn Co., 1992. – P. 1-46.
402. Genco R.J. Current view of factors risk for periodontal diseases // J. Periodontol. – 1996. – Vol. 67, Suppl. 10. – P. 1041-1049.
403. Genco R.J., Loe H. The role of systemic conditions and disorders in periodontal disease // Periodontol. 2000. – 1993. – Vol. 2. – P. 98-116.
404. Geurs N.C., Lewis C.E., Jeffcoat M.K. Osteoporosis and periodontal disease progression // Periodontol. 2000. – 2003. – Vol. 32. – P. 105-110.
405. Giannobile W.V. Crevicular fluid biomarkers of oral bone loss // Curr. Opin. Periodontol. – 1997. – Vol. 4. – P. 11-20.
406. Gingipains from Porphyromonas gingivalis W83 induce cell adhesion molecule cleavage and apoptosis in endothelial cells /S.M. Sheets, J. Potempa, J. Travis et al. // Infect. Immun. – 2005. – Vol. 73. – P. 1543-1552.
407. Gingipains, the major cysteine proteinases and virulence factors of Porphyromonas gingivalis: structure, function and assembly of multidomain protein complexes /J. Potempa, A. Sroka, T. Imamura, J. Travis // Curr. Protein Pept. Sci. – 2003. – N. 4. – P. 397-407.
408. Gingival crevicular fluid from patients with periodontitis contains bone resorbing activity /U.H. Lerner, T. Modeer, L. Krekmanova et al. // Europ. J. Oral Sciences. – 1998. – Vol. 106, N. 3. – P. 778-787.
409. Gingival fibroblasts degrade type I collagen films when stimulated with tumor necrosis factor and interleukin: Evidence that breakdown is mediated by metalloproteinases /M.C. Meikle, S.J. Atkinson, R.V. Ward et al. // J. Periodontol. Res. – 1989. – Vol. 24. – P. 207-213.
410. Goodson J., Dewhirst F.E., Brunetti A. Prostaglandin E2 levels and human periodontal disease and its stimulation by female sex steroids // Prostaglandins. – 1997. – N. 4. – Р. 81-85.
411. Haffajee A.D., Socransky S.S. Microbial etiological agents of destructive periodontal diseases // Periodontol. 2000. – 1994. – Vol. 5. – Р. 78-111.
412. Hart T.C., Kornman K.S. Genetic factors in the pathogenesis of periodontitis // Periodontol. 2000. – 1997. – Vol. 14. – P. 202-215.
413. Hart T.E., Shapira L., Van Dyke T.E. Neutrophil defects as risk factors for periodontal diseases // J. Periodontol. – 1994. – Vol. 65, N. 5. – P. 521-529.
414. Head K.A. Ipriflavone: an important bone-building isoflavone // Altern. Med. Rev. – 1999. – Vol. 4, N. 1. – P. 10-22.
415. Heasman P., Collins J., Offenbacher S. Changes in crevicular fluid levels of interleukin-1 beta, leukotriene B4, prostaglandin E2, thromboxane B2 and tumour necrosis factor alpha in experimental gingivitis in humans // J. Periodontal Res. – 1993. – Vol. 28. – P. 241-247.
416. Heasman P., Seymour R. The effect of a systemicallyadministered non-steroidal anti-inflammatory drug (flurbiprofen) on experimental gingivitis in humans // J. Clin. Periodontol. – 1989. – Vol. 16. – P. 551-556.
417. Hildebolt C.F. Osteoporosis and oral bone loss // Dento-maxillo-fac. Radiol. – 1997. – Vol. 26, N. 1. – P. 3-15.
418. Histological and microbiological aspects of ligature-induced periodontitis in beagle dogs /S. Renvert, M. Wikstrёom, M. Mugrabi, N. Claffey // J. Clin. Periodontol. – 1996. – Vol. 23, № 4. – P. 310-319.
419. Hofbauer L.C., Heufelder A.E. Role of receptor activator of nuclear factor-kappa B ligand and osteoprotegerin in bone cell biology // J. Mol. Med. – 2001. – Vol. 79. – P. 243-253.
420. Holmlund A., Hänström L., Lerner U.H. Bone resorbing activity and cytokine levels in gingival crevicular fluid before and after treatment of periodontal disease // J. Clin. Periodontol. – 2004. – Vol. 31, N. 6. – P. 475-482.
421. Howell T.H., Williams R.C. Nonsteroidal antiinflammatory drugs as inhibitors of periodontal disease progression // Crit. Rev. Oral Biol. Med. – 1993. – N. 4. – P. 177-196.
422. Human granulation-tissue fibroblasts show enhanced expression and an altered response to TGF-1 /L. Hakkinen, V.-M. Kahari, J. Westermarck, H. Larjava // J. Dent. Res. – 1996. – Vol. 75. – P. 1767-1778.
423. Human IL-10 is produced by both helper (Th1) and type 2 helper (Th2) T cell clones and inhibits their antigen-specific proliferation and cytokine production /G. Del Prete, M. De Carli, F. Almerigogna et al. // J. Immunol. – 1993. – Vol. 150. – P. 353-360.
424. Humoral immune responses in periodontal disease may have mucosal and systemic immune features /D.F. Kinane, D.F. Lappin, O. Koulouri, A. Buckley // Clin. Exp. Immunol. – 1999. – Vol. 115, N. 3. – P. 534-541.
425. Identification of the osteoprotegerin/receptor activator of nuclear factor-kappa B ligand system in gingival crevicular fluid and tissue of patiens with chronic periodontitis /H.-K. Lu, Y.-L. Chen, H.-C. Chang et al. // J. Periodont. Res. – 2006. – Vol. 41. – P. 354-360.
426. Igarashi T., Yamamoto A., Goto N. Detection of dextranase-producing gram-negative oral bacteria //Oral Microbiol. Immunol. - 1998. - Vol.13, N.6. - P. 382-386.
427. Imamura T. The role of gingipains in the pathogenesis of periodontal disease // J. Periodontol. – 2003. – Vol. 74. – P. 111-118.
428. Immune response: the key to bone resorption in periodontal disease /M.A. Taubman, P. Valverde, X. Han, T. Kawai // J. Periodontol. – 2005. – Vol. 76, N. 11 Suppl. – P. 2033-2041.
429. Immunolocalization of CXC chemokine and recruitment of polymorpho­nuclear leukocytes in the rat molar periodontal tissue after topical application of lipopolysaccharide /M. Miyauchi, S. Kitagawa, M. Hiraoka et al. // Histochem. Cell. Biol. – 2004. – Vol. 121. – P. 291-297.
430. Immunology of chronic generalized periodontitis. 2. Estimation of total hemolytic complement (CH 50) and its fractions C3 and C4 /S. Anil, V.T. Beena, P. Remani et al. // Indian J. Dent. Res. – 1991. – Vol. 2, N. 3-4. – P. 35-39.
431. Immunopathogenesis of chronic inflammatory periodontal disease: cellular and molecular mechanisms /G.J. Seymour, E. Gemmell, R.A. Reinhardt et al. // J. Periodontal. Res. – 1993. – Vol. 28. – P. 478-486.
432. Implication of calcium deficiency in the progress of periodontal diseases and osteoporosis /R.M. Ortega, A.M. Requejo, A. Encinas Sotillos et al. // Nutr. Hosp. – 1998. – Vol. 13, N. 6. – P. 316-319.
433. Improvement of periodontal status by green tea catechin using a local delivery system: A clinical pilot study /M. Hirasawa, K. Takada, M. Makimura, S. Otake // J. Periodont. Res. – 2002. – Vol. 37. – P. 433-438.
434. Increased interleukin-1 beta concentration in gingival crevicular fluid as a characteristic of periodontitis /C.M. Figueredo, M.S. Ribeiro, R.G. Fischer, A. Gustafsson // J. Periodontol. – 1999. – Vol. 70, N. 12. – P. 1457-1463.
435. Inflammation and tissue loss caused by periodontal pathogens is reduced by interleukin-1 antagonists /A.J. Delima, S. Karatzas, S. Amar, D.T. Graves // J. Infect. Dis. – 2002. – Vol. 186. – P. 511-516.
436. Influence of estrogen and osteopenia/osteoporosis on clinical periodontitis in postmenopausal women /R.A. Reinhardt, J.B. Payne, C.A. Maze et al. // J. Periodontol. – 1999. – Vol. 70, N. 8. – P. 823-828.
437. Inhibition of alveolar bone loss by matrix metalloproteinase inhibitors in experimental periodontal disease /N.S. Ramamurthy, J.W. Xu, J. Bird //J. Periodontal Res. – 2002. – Vol. 37. – P. 1-7.
438. Inhibition of matrix metalloproteinase-mediated periodontal bone loss in rats: a comparison of 6 chemically modified tetracyclines /N.S. Ramamurthy, B.R. Rifkin, R.A. Greenwald // J. Periodontol. – 2002. – Vol. 73. – P. 726-734.
439. Inhibitory effect of procyanidin oligomer from elm cortex on the matrix metalloproteinases and proteases of periodontopathogens /S.-E. Song, B.-K. Choi, S.-N. Kim et al. // J. Periodont. Res. – 2003. – Vol. 38. – P. 282-289.
440. Inhibitory effect of tea catechins on collagenase activity /M. Makimura, M. Hirasawa, K. Kobayashi et al. // J. Periodontol. – 1993. – Vol. 64. – P. 630-636.
441. Inhibitory effects of cranberry juice on attachment of oral streptococci and biofilm formation /A. Yamanaka, R. Kimizuka, T. Kato, K. Okuda // Oral Microbiol. Immunol. – 2004. – Vol. 19. – P. 150-154.
442. Inhibitory effects of green tea polyphenols on growth and cellular adherence of an oral bacterium, Porphyromonas gingivalis /S. Sakanaka, M. Aizawa, M. Kim, T. Yamamoto // Biosci. Biotech. Biochem. – 1996. – Vol. 60. – P. 745-749.
443. *In situ* expression of RANKL, RANK, osteoprotegerin and cytokines in osteoclasts of rat periodontal tissue /T. Ogasawara, Y. Yoshimine, T. Kiyoshima et al. // J. Periodont. Res. – 2004. – Vol. 39. – P. 42-49.
444. Interaction of estrogenic chemicals and phytoestrogens with estrogen receptor beta /G.G. Kuiper, J.G. Lemmen, B. Carlsson et al. // Endocrinology. – 1998. – Vol. 139, N. 10. – P. 4252-4263.
445. IL-1 and TNF antagonists inhibit the inflammatory response and bone loss in experimental periodontitis /R. Assuma, T. Oates, D. Cochran et al. // J. Immunol. – 1998. – Vol. 160, N. 1. – P. 403-409.
446. Interleukin-1 and tumor necrosis factor antagonists inhibit the progression of inflammatory cell infiltration toward alveolar bone in experimental periodontitis /D.T. Graves, A.J. Delima, R. Assuma et al. // J. Periodontol. – 1998. – Vol. 69. – P. 1419-1425.
447. IL-6 is produced by osteoblasts and induces bone resorption /Y. Ishimi, C. Miyaura, C.H. Jin et al. // J. Immunol. – 1990. – Vol. 145. – P. 3297-3303.
448. IL-6 stimulates osteoclast-like multinucleated cell formation in long term human marrow cultures by inducing IL-1 release /N. Kurihara, D. Bertolini, T. Suda et al. // J. Immunol. – 1990. – Vol. 144. – P. 4226-4230.
449. Ipriflavone prevents radial bone loss in postmenopausal women with low bone mass over 2 years /S. Adami, L. Bufalino, R. Cervetti et al. // Osteoporosis Int. – 1997. – N. 7. – P. 119-125.
450. In vitro release of elastase from human blood and gingival crevicular neutrophils /E. Benedek-Spat, R. Di Felice, E. Andersen, G. Cimasoni // Arch. Oral Biol. – 1991. – Vol. 36. – P. 507-510.
451. In vitro studies of a degradable device for controlled-release of meloxicam /E.Ö. Çetin, N. Buduneli, E. Atlıhan, L. Kırılmaz // J. Clin. Periodontol. – 2005. – Vol. 32. – P. 773-777.
452. Involvement of prostaglandin endoperoxide H synthase-2 in osteoclast-like cell formation induced by interleukin-1β /T. Sato, G. Morita, K. Sakagueli et al. // J. Bone. Miner. Res. – 1996. - № 4. – Р. 392-400.
453. Jankovic D., Liu Z., Gause W.C. Th1- and Th2-cell commitment during infectious disease: asymmetry in divergent pathways // Trends Immunol. – 2001. – Vol. 22. – P. 450-457.
454. Jeffcoat M.K. Osteoporosis: a possible modifying factor in oral bone loss: [Review] // Ann. Periodontol. – 1998. – Vol. 3, N. 1. – P. 312-321.
455. Jenkins W.M.M., Papapanou P.N. Epidemiology of periodontal disease in children and adolescents // Periodontology 2000. – 2001. – Vol. 26. – P. 16-32.
456. Kantarci A., Hasturk H., Van Dyke T.E. Host-mediated resolution of inflammation in periodontal diseases // Periodontology 2000. – 2006. – Vol. 40. – P. 144-163.
457. Kantarci A., Oyaizu K., Van Dyke T.E. Neutrophil-mediated tissue injury in periodontal disease pathogenesis: findings from localized aggressive periodontitis // J. Periodontol. – 2003. – Vol. 74. – P. 66-75.
458. Kantarci A., Van Dyke T.E. Neutrophil-mediated host response to Porphyromonas gingivalis // J. Int. Acad. Periodontol. – 2002. – N. 4. – P. 119-125.
459. Katagiri T., Takahashi N. Regulatory mechanisms of osteoblast and osteoclast differentiation // Oral Diseases. – 2002. - N. 8. – P. 147-159.
460. Kesavalu L., Chandrasekar B., Ebersole J.L. In vivo induction of proinflammatory cytokines in mouse tissue by Porphyromonas gingivalis and Actinobacillus actinomycetemcomitans // Oral Microbiol. Immunol. – 2002. – Vol. 17. – P. 177-180.
461. Kinane D.F. Periodontal disease in children and adolescents: introduction and classification // Periodontology 2000. – 2001. – Vol. 26. – P. 7-15.
462. Kinane D.F., Lappin D.F. Clinical, pathological and immunological aspects of periodontal disease // Acta Odontol. Scand. – 2001. – Vol. 59, N. 3. – P. 154-160.
463. Kinane D.F., Peterson M., Stathopoulou P.G. Environmental and other modifying factors of the periodontal diseases // Periodontol. 2000. – 2006. – Vol. 40. – P. 107-119.
464. Kinane D.F., Shiba H., Hart T.C. The genetic basis of periodontitis // Periodontology 2000. – 2005. – Vol. 39. – P. 91-117.
465. Kleinfelder J.W., Zappa U. Actinobacillus actinomycetemcomitans – assozüerte Parodontalerkrankungen //Prophylaxe impuls. – 1998. – Vol.1. – P. 16-23.
466. Kornman K.S., Loe H. The role of local factors in the etiology of periodontal diseases // Periodontol. 2000. – 1993. – Vol. 2, N. 1. – P. 83-97.
467. Kurokawa C.S., Sugizaki M.F., Peraёcoli M.T. Virulence factors in fungi of systemic mycoses // Rev. Inst. Med. Trop. Sao Paulo. – 1998. – Vol. 40, N. 3. – P. 125-135.
468. Kurzer M.S., Xu X. Dietary phytoestrogens // Annu. Rev. Nutr. – 1997. – Vol. 17. – P. 353-381.
469. Levels of RANKL and OPG in gingival crevicular fluid during orthodontic tooth movement and effect of compression force on releases from periodontal ligament cells in vitro /Y. Nishijima, M. Yamaguchi, T. Kojima et al. // Orthod. Craniofacial Res. – 2006. – N. 9. – P. 63-70.
470. LeResche L., Dworkin S.F. The role of stress in inflammatory disease, including periodontal disease: review of concepts and current findings // Periodontology 2000. – 2002. – Vol. 30. – P. 91-103.
471. Lindabe M., Tagasson C. Selective inhibition of group II phospholipase A2 by quercetin // Inflammation. – 1993. – Vol. 17, N. 5. – P. 573-582.
472. Linden G.J., Mullary B.H. Freeman R. Stress and the progression of periodontal disease // J. Clin. Periodontol. – 1996. – Vol. 23, No 7. – P. 675-680.
473. Lipid peroxidation: a possible role in the induction and progression of chronic periodontitis /C.C. Tsai, H.S. Chen, S.L. Chen et al. // J. Periodont. Res. – 2005. – Vol. 40. – P. 378-384.
474. Lipid peroxidation caused by oxygen radicals from Fusobacterium-stimulated neutrophilis as a possible model for the emergence of periodontitis /M. Sheikhi, R. Bouhafs, K.-J. Hammarström, C. Jarstrand //Oral Dis.– 2001.– Vol. 7, N. 1.– P.41-46.
475. Lipopolysaccharide from Prevotella nigrescens stimulates osteoclastogenesis in cocultures of bone marrow mononuclear cells and primary osteoblasts /Y.-H. Chung, E.-J. Chang, S.-J. Kim et al. //J. Periodont. Res.– 2006.– Vol.41. – P.288-296.
476. Lipopolysaccharide stimulates expression of osteoprotegerin and receptor activator of NF-kappa B ligand in periodontal ligament fibroblasts through the induction of interleukin-1 beta and tumor necrosis factor alpha /N. Wada, H. Maeda, Y. Yoshimine, A. Akamine // Bone. – 2004. – Vol. 35, N. 3. – P. 629-635.
477. Local and systemic total antioxidant capacity in periodontitis and health /G.R. Brock, C.J. Butterworth, J.B. Matthews, I.L.C. Chapple // J. Clin. Periodontol. – 2004. – Vol. 31, N. 7. – P. 515-521.
478. Localization of interleukin-1β in human periodontal tissue /J.J. Jandinski, P. Stashenko, L.S. Feder et al. // J. Periodontol. – 1991. – Vol. 62. – P. 36-43.
479. Loesche W.J. The diagnosis and treatment of anaerobic periodontal infections // Infect. Med. – 1998. – Vol. 15, N. 11. – P. 788-790, 792-797.
480. Longitudinal analysis of metalloproteinases, tissue inhibitors of metalloproteinases and clinical parameters in gingival crevicular fluid from periodontitis-affected patients /P. Pozo, M.A. Valenzuela, C. Melej et al. // J. Periodont. Res. – 2005. – Vol. 40. – P. 199-207.
481. Manchini G.M., Garbonara A.O., Heremans J.F. Immunochemical quantitation of antigens by single radial immunodiffusion // Immunochemistry. – 1965. – Vol. 2, N. 6. – P. 234-235.
482. Manolagas S.C. Role of cytokines in bone resorption // Bone. – 1995. – Vol. 17. – P. 63-67.
483. Marsh P. Plaque as a biofilm: pharmacological principles of drug delivery and action in the sub- and supragingival environment // Oral Dis. – 2003. – Vol. 9, Suppl. 1. – P. 16-22.
484. Matrix metalloproteinase inhibition by green tea catechins /M. Demeule, M. Brossard, M. Page et al. // Biochim. Biophys. Acta. – 2000. – N. 1478. – P. 51-60.
485. Matrix metalloproteinases, their physiological inhibitors and osteoclast factors are differentially regulated by the cytokine profile in human periodontal disease /G.P. Garlet, Jr.W. Martins, B.A.L. Fonseca et al. // J. Clin. Periodontol. – 2004. – Vol. 31. – P. 671-679.
486. McDonald P.P., Bald A., Cassatella M.A. Activation of the NF-kappa B path­way by inflammation of human neutrophils // Blood. – 1997. – N. 9. – P. 3421-3433.
487. Mechanical stress induces expression of cytokines in human periodontal ligament cells /T. Yamamoto, M. Kita, I. Kimura et al. // Oral Diseases. – 2006. – N. 12. – P. 171-175.
488. Mechanisms of alveolar bone destruction in periodontitis /Z. Schartz, J. Goultschin, D.D. Dean et al. // Periodontol. 2000. – 1997. – Vol. 14. – P. 158-172.
489. Melanization of Cryptococcus neoformans in murine infection /J.D. Nosanchuk, P. Valadon, M. Feldmesser, A. Casadevall // Mol. Cell. Biol. – 1999. – Vol. 19, N. 1. – P. 745-750.
490. Menopause-related oral alveolar bone resorption: a review of relative­ly unexplored consequences of estrogen deficiency /L. Birkenfeld, M. Yemini, N.G. Kase, A. Birkenfeld // Menopause. – 1999. – Vol. 6, N. 2. – P. 129-133.
491. Microbial complexes in subgingival plaque /S.S. Socransky, A.D. Haffajee, M.A. Cugini et al. // J. Clin. Periodontol. – 1998. – Vol. 25, N. 2. – P. 134-144.
492. Microbiological profile of early onset/aggressive periodontitis patients /J.J. Kamma, M. Nakou, R. Gmür, P.C. Baehni // Oral Microbiol. Immunol. – 2004. – Vol.19. – P. 314-321.
493. Microvascular angiopathy in advanced periodontal disease /J.S. Pinchback, B.A. Taylor, J.R. Gibbins, N. Hunter // J. Pathol. – 1996. – Vol. 179. – P. 204-209.
494. Models to evaluate the role of stress in periodontal disease /R.J. Genko, A.W. Ho, J. Kopmann et al. // Ann. Periodontol. – 1998. – Vol. 3. – P. 288-302.
495. Modulation of osteoclast differentiation and function by the new members of the tumor necrosis factor receptor and ligand families /T. Suda, N. Takahashi, N. Udagawa et al. // Endocr. Rev. – 1999. – Vol. 20. – P. 345-357.
496. Mombelli A. Periodontitis as an infectious disease: specific features and their implications // Oral Dis. – 2003. – Vol. 9, Suppl. 1. – P. 6-10.
497. Monboisse J.C., Borel P. Oxidative damage to collagen // EXS. – 1992. – Vol. 62. – P. 323-327.
498. Moseley R., Waddington R.J., Embery G. The modification of alveolar bone proteoglycans by reactive species in vitro // Connect. Tissue Res. – 1998. – Vol. 37. – P. 13-28.
499. Mukherjee A.B., Miele L., Pattabiraman N. Phospholipase A enzymes: regulation and physiological role //Biochem. Pharmacol.-1994.-Vol.48, №1.- P.1-10.
500. Murdoch F., Sammons R., Chapple I. Isolation and characterization of subgingival staphylococci from periodontitis patients and controls // Oral Dis. – 2004. – Vol. 10, N. 3. – P. 155-162.
501. Neutrophil chemotaxis in families with localized juvenile periodontitis /T.E. Van Dyke, M. Schweinebraten, L.J. Cianciola et al. // J. Periodontal Res. – 1985. – Vol. 20. – P. 503-514.
502. Neutrophil function in localized juvenile periodontitis – phagocytosis, superoxide production and specific granule release /T.E. Van Dyke, W. Zinney, K. Winkel et al. // J. Periodontol. – 1986. – Vol. 57. – P. 703-708.
503. New concept of destructive periodontal disease /S.S. Socransky, A.D. Haffajee, J.M. Goodson, J. Lindhe // J. Clin. Periodontol. – 1984. – N. 11. – P. 21-32.
504. NF-kappaB-dependent induction of osteoprotegerin by Porphyromonas gingivalis in endothelial cells /M. Kobayashi-Sakamoto, K. Hirose, E. Isogai, I..Chiba // Biochem. Biophys. Res. Commun. – 2004. – Vol. 315. – P. 107-112.
505. Nicolopoulou-Papaconstantinou A., Zambelis G. Juvenile periodontitis // Odontostomatol. Proodos. – 1990. – Vol. 44, N. 4. – P. 245-253.
506. Nishihara T., Koseki T. Microbial etiology of periodontitis // Periodontol. 2000. – 2004. – Vol. 36. – P. 14-26.
507. Oates T.W., Graves D.T., Cochran D.L. Clinical, radiographic and biochemical assessment of IL-1/TNF-α antagonist inhibition of bone loss in experimental periodontitis // J. Clin. Periodontol. – 2002. – Vol. 29, N. 2. – P. 137-143.
508. Offenbacher S., Heasman P., Collins J. Modulation of host PGE2 secretion as a determinant of periodontal disease expression // J. Periodontol. – 1993. – Vol. 64. – P. 432-444.
509. Okada H., Murakami S. Cytokine expression in periodontal health and disease // Crit. Rev. Oral Biol. Med. – 1998. – Vol. 9, N. 3. – P. 248-266.
510. Oral fluid elastase as an indicator of periodontal health /V.J. Vitto, A. Nieminen, J. Coil et all. // J. Clin. Periodontol. – 1996. – Vol. 23. – P. 30-37.
511. Osteoclast activation in inflammatory periodontal diseases: [Review] /S.H. Wiebe, M. Hafezi, H.S. Sandhu et al. // Oral Dis. – 1996. – Vol.2, N. 2. – P. 167-180.
512. Osseous site of systemic cryptococcosis in an immunocompetent patient /J. Goncalves, I. Gueit, F. Caron et al. // Rev. Chir. Orthop. Reparatrice Appar. Mot. –1998. – Vol. 84, N. 5. – P. 451-455.
513. Oxidative injury and inflammatory periodontal diseases: the challenge of antioxi­dants to free radicals and reactive oxygen species /M. Battino, P. Bullon, M. Wilson, H. Newman //Crit. Rev. Oral Biol. Med. – 1999. – Vol.10, N.4. – P. 458-476.
514. Oxygen-derived free radicals stimulate osteoclastic bone resorption in rodent bone in vitro and in vivo /I.R. Garrett, B.F. Boyce, R.O.C. Oreffo, L. Bonewald, J. Poser, G.R..Mundy // J. Clin. Invest. – 1990. – Vol. 85. – P. 632-639.
515. Page R.C. The role of inflammatory mediators in the pathogenesis of periodontal disease // J. Periodont. Res. – 1991. – Vol. 26, N. 3. – Pt 2. – P. 230-242.
516. Paquette D. Potential role of nonsteroidal anti-inflammatory drugs in the treatment of periodontitis // Compendium. – 1992. – Vol. 13. – P. 1174-1179.
517. Paquette D.W., Williams R.C. Modulation of host inflammatory mediators as a treatment strategy for periodontal diseases // Periodontol. 2000. – 2000. – Vol. 24. – P. 239-252.
518. Parma C. Paradontopathion. – Leipzig: Barth, 1960. – 196 p.
519. Periodontal ligament cells secrete the factor that inhibits osteoclastic differentiation and function: the factor is osteoprotegerin/osteoclastogenesis inhibitory factor /N. Wada, H. Maeda, K. Tanabe et al. // J. Periodontal Res. – 2001. – Vol. 36, N. 1. – P. 56-63.
520. Polyphenols in the treatment of inflammatory bowel disease and acute pancreatitis /H. Shapiro, P. Singer, Z. Halpern, R. Bruck // GUT online. – 2007. – Vol. 56. – P. 426-436.
521. Porphyromonas gingivalis invasion of gingival epithelial cells /R. Lamont, A. Chan, C. Belton et al. // Infect. Immun. – 1995. – Vol. 63. – P. 3878-3885.
522. Porphyromonas gingivalis lipopolysaccharide antagonizes Escherichia coli lipopolysaccharide at toll-like receptor 4 in human endothelial cells /S.R. Coats, R.A. Reife, B.W. Bainbridge et al. // Infect. Immun. – 2003. – Vol. 71. – P. 6799-6807.
523. Porphyromonas gingivalis lipopolysaccharide contains multiple lipid A species that functionally interact with both toll-like receptors 2 and 4 /R.P. Darveau, T.T. Pham, K. Lemley et al. // Infect. Immun. – 2004. – Vol. 72. – P. 5041-5051.
524. Porphyromonas gingivalis lipopolysaccharide is both agonist and antagonist for p38 mitogen-activated protein kinase activation /R.P. Darveau, S. Arbabi, I. Garcia et al. // Infect. Immun. – 2002. – Vol. 70. – P. 1867-1873.
525. Potempa J., Banbula A., Travis J. Role of bacterial proteinases in matrix destruction and modulation of host responses // Periodontology 2000. – 2000. – Vol. 24. – P. 153-192.
526. Prabnu A., Michailowicz B., Mathur A. Detection of local and systemic cytokines in adult periodontitis // J. Periodontol. – 1996. – Vol. 67, N.5. – P. 515-522.
527. Predominant cultivable microflora of supragingival dental plaque in Chinese individuals /K.Y. Zee, L.P. Samaranayake, R. AttstrËom, W.I. Davies // Arch. Oral Biol. – 1996. – Vol. 41, N. 7. – P. 647-653.
528. Preshaw P.M., Heasman P.A. Prostaglandin E2 concentrations in gingival crevicular fluid: observations in untreated chronic periodontitis // J. Clin. Periodontol. – 2002. – Vol. 29, N. 1. – P. 15-20.
529. Prevalence of periodontal pathogens in localized and generalized forms of early-onset periodontitis /B.H. Mullally, B. Dace, C.E. Shelburne et al. // J. Periodontal. Res. – 2000. – Vol. 35, N. 4. – P. 232-241.
530. Prostaglandin E2 is a main mediator in receptor activator of nuclear factor-kappa B ligand-dependent osteoclastogenesis induced by Porphyromonas gingivalis, Treponema denticola and Treponema socranskii /B.K. Choi, S.Y. Moon, J.H. Cha et al. // J. Periodontol. – 2005. – Vol. 76. – P. 813-820.
531. Prostaglandin E2 secretion from gingival fibroblasts treated with interleukin-1 beta: effects of lipid extracts from Porphyromonas gingivalis or calculus /F.C. Nichols, H. Levinbook, M. Shnaydman, J. Goldschmidt // J. Periodontal. Res. – 2001. – Vol. 36, N. 3. – P. 142-152.
532. Protective effects of etoricoxib, a selective inhibitor of cyclooxygenase-2, in experimental periodontitis in rats /M. Holzhausen, D.M.P. Spolidorio, M.N. Muscara et al. // J. Periodont. Res. – 2005. – Vol. 40. – P. 208-211.
533. Protein kinase-A-dependent osteoprotegerin production on interleukin-1 stimulation in human gindival fibroblasts is distinct from periodontal ligament fibroblasts /D. Hormdee, T. Nagasawa, M. Kiji et al. // Clin. Experim. Immun. – 2005. – Vol. 142. – P. 490-497.
534. Protein measurement with the Folin phenol reagent /O.H. Lowry, N. Rosebrough, A.L. Farr, R.J. Randall //J. Biol. Chem. – 1957. – Vol.193. – P.265-275.
535. Rabie G., Lally E.T., Shenker B.J. Immunosuppressive properties of Actinobacillus actinomycetemcomitans leukotoxin // Infect. Immun. – 1988. – Vol. 56. – P. 122-127.
536. Rahman I., MacNee W. Role of transcription factors in inflammatory lung diseases // Thorax. – 1998. – Vol. 53. – P. 601-612.
537. Ranney R. Immunological mechanisms of pathogenesis in periodontal diseases: an assessment // J. Periodontal. Res. – 1991. – Vol. 26. – P. 243-254.
538. Rapidly progressive periodontitis. A distinct clinical condition /R.C. Page, L.C. Altmann, J.L. Ebersole et al. // J. Periodontol. – 1983. – V. 54. – P. 197-209.
539. Rasmussen L., Hanstrom L., Lerner U.H. Characterization of bone resorbing activity in gingival crevicular fluid from patients with periodontitis // J. Clin. Periodontol. – 2000. – Vol. 27, N. 1. – P. 41-52.
540. Receptor activator NF κB ligand (RANKL) and osteoprotegerin (OPG) protein expression in periodontitis /T. Crotti, M.D. Smith, R. Hirsch et al. // J. Periodont. Res. – 2003. – Vol. 38. – P. 380-387.
541. Recombinant Actinobacillus actinomycetemcomitans cytolethal distending toxin proteins are required to inhibit human cell cycle progression and to stimulate human leukocyte cytokine synthesis /S. Akifusa, S. Poole, J. Lewthwaite et al. // Infect. Immun. – 2001. – Vol. 69, N. 9. – P. 5925-5930.
542. Reddy M.S. Osteoporosis and periodontitis: discussion, conclusions, and recommendations // Ann. Periodontol. – 2001. – Vol. 6, N. 1. – P. 214-217.
543. Relationship between clinical parameters and cytokine profiles in inflamed gingival tissue and serum samples from patients with chronic periodontitis /R. Go´rska, H. Gregorek, J. Kowalski et al. // J. Clin. Periodontol. – 2003. – Vol. 30. – P. 1046-1052.
544. Relationship between vitamin D receptor gene polymorphism and periodontitis /J.L. Sun, H.X. Meng, C.F. Cao et al. // J. Periodontal Res. – 2002. – Vol. 37. – P. 263-267.
545. Russel A.L. A system of classification and scoring for prevalence surveys of periodontal disease // J. Dent. Res. – 1956. – N. 35. – P. 350.
546. Ruwanpura S.M., Noguchi K., Ishikawa I. Prostaglandin E2 regulates interleukin-1beta-induced matrix metalloproteinase-3 production in human gingival fibroblasts // J. Dent. Res. – 2004. – Vol. 83. – P. 260-265.
547. Salvi G.E., Lang N.P. The effects of non-steroidal anti-inflammatory drugs (selective and non-selective) on the treatment of periodontal diseases // Curr. Pharm. Des. – 2005. – N. 11 (14). – P. 1757-1769.
548. Salvi G.F., Williams R.S., Offenbacher S. Nonsteroidal antiinflammatory drugs as adjuncts in the management of periodontal diseases and periimplantitis // Curr. Opin. Periodontol. – 1997. – N. 4. – P. 51-58.
549. Schenkein H.A. Host responses in maintaining periodontal health and determining periodontal disease // Periodontol. 2000. – 2006. – Vol. 40. – P. 77-93.
550. Schenkein H.A. The role of complement in periodontal diseases // Crit. Rev. Oral Biol. Med. – 1991. – N. 2. – P. 65-81.
551. Schenkein H.A., Van Dyke T.E. Early-onset periodontitis systemic aspects of etiology and pathogenesis // Periodontol. 2000. – 1994. – Vol. 6. – P. 7-25.
552. Selective cyclooxygenase-2 inhibition prevents alveolar bone loss in experimental periodontitis in rats /M.M. Bezerra, V. de Lamina, V. B. Alencar et al. // J. Periodontol. – 2000. – Vol. 71, № 6. – Р. 1009-1014.
553. **Setchell** **K.D.R., Cassidy A.** Dietary isoflavones: biological effects and relevance to human health // J. Nutr. – 1999. – Vol. 129. – P. 758-767.
554. Seymour G.J., Gemmell E. Cytokines in periodontal disease: where to from here? // Acta Odontol. Scand. – 2001. – Vol. 59. – P. 167-173.
555. Shaniztki B., Ganeshkumar N., Weiss E.I. Characterization of a novel N-acetylneuraminic acid-specific Fusobacterium nucleatum PK1594 adhesin // Oral Microbiol. Immunol. – 1998. – Vol. 13, N. 1. – P. 47-50.
556. Shenker B.J., Kushner M.E., Tsai C.C. Inhibition of fibroblast proliferation by Actino­bacillus actinomycetemcomitans // Infect. Immun. – 1982. – Vol. 38. – P. 986-992.
557. Shenker B.J., McArthur W.P., Tsai C.C. Immune suppression induced by Actino­bacillus actinomycetemcomitans. I. Effects on human peripheral blood lympho­­cyte responses to mitogens and antigens // J. Immunol. – 1982. – Vol. 128. – P. 148-154.
558. Shenker B., Vitale L., Welham D. Immune suppression induced by Actino­bacillus actinomycetemcomitans: effects on immunoglobulin production by human B cells // Infect. Immun. – 1990. – Vol. 58. – P. 3856-3862.
559. Sheikhi M., Gustafsson A., Jarstrand C. Cytokine, elastase and oxygen radical release by Fusobacterium nucleatum-activated leukocytes: a possible pathogenic factor in periodontitis // J. Clin. Periodontol. – 2000. – Vol. 27, N. 10. – P. 758-762.
560. Shi F., Yu S., Xu L. Measurement and analysis of bone mineral density of lumbar vertebrae and alveolar bone in patients with periodontitis // Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi. – 1996. – Vol. 31, N. 1. – P. 3-5.
561. Signal transduction of lipopolysaccaride-induced osteoclast differentiation /N. Udagawa, N. Sato, S. Yang et al. // Periodontol. 2000. – 2007. – Vol. 43. – P. 56-64.
562. Sjostrom S., Hanstrom L., Lerner U.H. The bone resorbing activity released by gingival fibroblasts isolated from patients with periodontitis is indepen­dent of interleukin-1 // J. Periodontal. Res. – 2000. – Vol. 35, N. 2. – P. 74-84.
563. Slots J., Rams T.E. Antibiotics in periodontal therapy: advantages and disadvantages // J. Clin. Periodontol. – 1990. – Vol. 17, N. 7 (Pt 2). – P. 479-493.
564. Socransky S.S., Haffajee A.D. The bacterial etiology of destructive periodontal disease: current concepts // J. Clin. Periodontol. – 1992. – Vol. 63, Suppl. 4. – P. 322-331.
565. Socransky S.S., Haffajee A.D. Periodontal microbial ecology // Periodontol. 2000. – 2005. – Vol. 38. – P. 135-187.
566. Sodek J., McKee M.D. Molecular and cellular biology of alveolar bone // Periodontol. 2000. – 2000. – Vol. 24. – P. 99-126.
567. Soluble antagonists to interleukin-1 (IL-1) and tumor necrosis factor (TNF) inhibits loss of tissue attachment in experimental periodontitis /A.J. Delima, T. Oates, R. Assuma et al. // J. Clin. Periodontol. – 2001. – Vol. 28. – P. 233-240.
568. Sorsa T., Tjaderhane L., Salo T. Matrix metalloproteinases (MMPs) in oral diseases // Oral Diseases. – 2004. – N. 10. – P. 311-318.
569. Sosroseno W., Herminajeng E. The role of macrophages in the induction of murine immune response to Actinobacillus actinomycetemcomitans // J. Med. Microbiol. – 2002. – Vol. 51. – P. 581-588.
570. Soy protein and isoflavones: their effects on blood lipids and bone density in postmenopausal women /S.M. Potter, J.A. Baum, H.Y. Teng et al. // Am. J. Clin. Nutr. – 1998. – Vol. 68. – P. 1375-1379.
571. Specific genetic variants of Actinobacillus actinomycetemcomitans correlate with disease and health in a regional population of families with localized juvenile periodontitis /J.M. DiRienzo, J. Slots, M. Sixou et al. // Infect. Immun. – 1994. – Vol. 62. – P. 3058-3065.
572. Steffen M.J., Holt S.C., Ebersole J.L. Porphyromonas gingivalis induction of mediator and cytokine secretion by human gingival fibroblasts // Oral Microbiol. Immunol. – 2000. – Vol. 15. – P. 172-180.
573. Stimulation of human osteoblast differentiation and function by Ipriflavone and its metabolites /S.L. Cheng, S.F. Zhang, T.L. Nelson et al. // Calcif. Tissue Int. – 1994. – Vol. 55. – P. 356-362.
574. Stimulation of osteoclastic bone resorption by hydrogen peroxide /B.E. Bax, A.S. Alam, B. Banerji et al. // Biochem. Biophys. Res. Commun. – 1992. – Vol. 183. – P. 1152-1158.
575. Straka M. Пародонтология 2000: Часть III. Этиопатогенез заболеваний пародонта // Новое в стоматологии. – 2000. - № 4 (84). – С. 49-54.
576. Straka M. Пародонтология 2000. Часть IV. Деструкция тканей пародонта // Новое в стоматологии. − 2002. − № 8, Спец. выпуск. − С. 20-28.
577. Suppression of lipopolysaccharide-induced cytokine production of gingival fibroblasts by a soybean, Kunitz trypsin inhibitor /H. Kobayashi, R. Yoshida, Y. Kanada et al. // J. Periodont. Res. – 2005. – Vol. 40, N. 6. – P. 461-468.
578. Suppression of osteoprotegerin expression by prostaglandin E2 is crucially involved in lipopolysaccaride-induced osteoclast formation /K. Suda, N. Udagawa, N. Sato et al. // J. Immunol. – 2004. – Vol. 172, N. 4. – P. 2504-2510.
579. Takayanagi H. Infammatory bone destruction and osteoimmunology // J. Periodont. Res. – 2005. – Vol. 40. – P. 287-293.
580. Tan K.S., Song K.P., Ong G. Cytolethal distending toxin of Actinobacillus actinomycetemcomitans. Occurrence and association with periodontal disease // J. Periodontal Res. – 2002. – Vol. 37. – P. 268-272.
581. Taubman M.A., Kawai T. Involvement of T-lymphocytes in periodontal disease and in direct and indirect induction of bone resorption // Crit. Rev. Oral Biol. Med. – 2001. – N. 12. – P. 125-135.
582. Teng Y.T. Mixed periodontal Th1-Th2 cytokine profile in Actinobacillus actinomycetemcomitans-specific osteoprotegerin ligand (or RANK-L)-mediated alveolar bone destruction in vivo // Infect. Immun. – 2002. – Vol. 70. – P. 5269-5273.
583. Teng YT. The role of acquired immunity and periodontal disease progression // Crit. Rev. Oral Biol. Med. – 2003. – Vol. 14. – P. 237-252.
584. The effect of a dexibuprofen mouth rinse on experimental gingivitis in humans /M. Rosin, S.T. Kähler, M. Hessler et al. // J. Clin. Periodontol. – 2005. – Vol. 32, N. 6. – P. 617-621.
585. The expression of osteoprotegerin and the receptor activator of nuclear factor kappa B ligand in human periodontal ligament cells cultured with and without 1α,25-dihydroxyvitamin D3 /D. Zhang, Y.Q. Yang, X.T.Li, M.K. Fu // Arch. Oral Biol. – 2004. – Vol. 49, N. 1. – P. 71-76.
586. The Fcgamma receptor genotype as a risk factor for generalized early-onset periodontitis in Japanese patients /T. Kobayashi, N. Sugita, W.L. van der Pol et al. // J. Periodontol. – 2000. – Vol. 71. – P. 1425-1432.
587. The gingival crevicular fluid interleukin-1β and tumor necrosis factor-α levels in patients with rapidly progressive periodontitis /E. Yavuzyilmaz, N. Yamalik, S. Bulut et al. // Austr. Dent. J. – 1995. – Vol. 40, N. 1. – P. 46-49.
588. The relationship between concentration of proinflammatory cytokines with in gingiva and the adjacent sulcular depth /S.M. McGree, M.A. Tucci, T.P. Edmundson et al. // J. Periodont. – 1998. – Vol. 69, N. 8. – P. 865-871.
589. The role of osteopenia in oral bone loss and periodontal disease [Rewiew] /J. Wactawski-Wende, S.G. Grossi, M. Trevisan et al. // J. Periodontol. – 1996. – Vol. 67, N. 10 (Suppl.). – P. 1076-1084.
590. The role of reactive oxygen intermediates in osteoclastic bone resorption /T.J. Hall, M. Schaeublin, H. Jeker, K. Fuller, T.J. Chambers // Biochem. Biophys. Res. Commun. – 1995. – Vol. 207. – P. 280-287.
591. The use of topical flurbiprofen as an adjunct to non-surgical management of periodontal disease /P.A. Heasman, D.K. Benn, P.J. Kelly, R.A. Seymour, D. Aitken // J. Periodontal. Res. – 1993. – Vol. 20. – P. 457-464.
592. Theill L.E., Boyle W.J., Penninger J.M. RANK-L and RANK: T cells, bone loss, and mammalian evolution //Annu Rev. Immunol. - 2002. - Vol.20. - P. 795-823.
593. Tonetti M., Mombelli A. Early onset periodontitis. International Workshop for a classification of Periodontal Diseases (Oak Brook, Illinois) // Ann. Periodontol. – 1999. – N. 4. – P. 39-52.
594. Topical (S)-ketoprofen and the treatment of adult periodontitis /D. Paquette, R. Williams, J. Fiorellini et al. // J. Dent. Res. – 1998. – Vol. 77. – P. 2953 (abstr).
595. Transcription induced of cyclooxygenase-2 in osteoblasts is involved in interleukin-6-induced osteoclast formation /H. Tai, C. Miyaura, C.C. Pilbeam et al. // Endocrinology. – 1997. – Vol. 138. – P. 2372-2379.
596. Tsai C.C., Ho Y.P., Chen C.C. Levels of interleukin-1 beta and interleukin-8 in gingival crevicular fluids in adult periodontitis // J. Periodontol. – 1995. – Vol. 66, N. 10. – P. 852-859.
597. Tyrosin kinase inhibitor effects on avian osteoclastic acid transport /J.P. Williams, S.E. Jordan, S. Barnes, H.C. Blair // Amer. J. Clin. Nutrition. – 1998. – Vol. 68, N. 6 (Suppl.). – P. 1369-1374.
598. Uitto V.-J., Overall C.M., McCulloch C. Proteolytic host cell enzymes in gingival crevice fluid // Periodontology 2000. – 2003. – Vol. 31. – P. 77-104.
599. Van Dyke T.E., Sheilesh D. Risk factors for periodontitis // J. Int. Acad. Periodontol. – 2005. – N. 7. – P. 3-7.
600. Visser L., Blaut E.R. The use of p-nitrophenyl-N-tert-butyl-oxycarbomyl-α-alaninate as substrate for elastase // Biochem. Biophys. Acta. – 1972. – Vol. 268, N. 1. – P. 275-280.
601. von Wowern N. General and oral aspects of osteoporosis: a review // Clin. Oral Investig. – 2001. – Vol. 5, N. 2. – P. 71-82.
602. von Wowern N., Klausen B., Kollerup G. Osteoporosis: a risk factor in periodontal disease // J. Periodontol. – 1994. – Vol. 65, N. 12. – P. 1134-1138.
603. Wactawski –Wende J. Periodontal diseases and osteoporosis: association and mechanisms // Ann. Periodontol. – 2001. – Vol. 6, N. 1. – P. 197-208.
604. Waddington R.J., Moseley R., Embery G. Reactive oxygen species: a potential role in the pathogenesis of periodontal diseases // Oral Dis. – 2000. – Vol. 6. – P. 138-151.
605. Weiss S.J. Tissue destruction by neutrophils // N. Engl. J. Med. – 1989. – Vol. 320. – P. 365-376.
606. Yamaguchi M., Gao Y.H. Inhibitory effect of genistein on bone resorption in tissue culture // Biochem. Pharmacol. – 1998. – Vol. 5, N. 1. – P. 71-76.
607. Yamazaki K., Nakajima T. Antigen specificity and T-cell clonality in periodontal disease // Periodontol. 2000. – 2004. – Vol. 35. – P. 75-100.
608. Yamazaki K., Yoshie H., Seymour G.J. T cell regulation of the immune response to infection in periodontal diseases // Histol. Histopathol. – 2003. – Vol. 18. – P. 889-896.
609. Yochimoto T., Furukewe M., Yomamoto S. Flavonoids: potent inhibitors of arachidonate-5-lipoxigenase // Biochem. Biophisiol. Res. Communic. – 1983. – Vol. 116, N. 2. – P. 612.
610. Zambrano D. The role of anaerobic bacteria in human infections // Clin. Ther. – 1993. – Vol.15, № 2. – P. 244-260.
611. Zee K.Y., Samaranayake L.P., Attstrëom R. Predominant cultivable supragingival plaque in Chinese “rapid” and “slow” plaque formers // J. Clin. Periodontol. – 1996. – Vol. 23, N. 11. – P. 1025-1031.
612. Zero AA. Role of oral microflore in pathogenesis of periodontal disease // J. Clin. Periodontal. – 1998. – Vol. 25, N. 3. – P. 201-203.

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