

Хміль О.В., Карпенко О.О., Колот Е.Г.

## ВИКОРИСТАННЯ «КАГОЦЕЛУ» В ЛІКУВАННІ ДІТЕЙ ІЗ ВІРУСНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА

ВДНЗ України "Українська медична стоматологічна академія"

Для вірусних інфекцій, таких як герпес, а також інфекційних захворювань невірусної природи характерним є значне пригнічення інтерфероногенезу. Найбільше пригнічується продукція інтерферонів (ІФН) у хворих із тяжким перебігом хронічних хвороб. Індуктори інтерферону (ІніФН), за сучасними уявленнями, є групою речовин природного або синтетичного походження, що здатні індукувати в організмі людини продукцію ендogenous інтерферону.

Серед ІніФН нового покоління особливої уваги заслуговує препарат «Кагоцел». Він індукує синтез так званого пізнього інтерфе-

рону, який є сумішшю  $\alpha$ -,  $\beta$ - і  $\gamma$ -ІФН, які мають високу противірусну активність. «Кагоцел» продукує інтерферон практично у всіх популяціях клітин, що беруть участь у противірусній відповіді організму. Після вживання внутрішньо однієї дози препарату титр інтерферону в сироватці крові досягає максимальних значень через 48 год. Одноразове введення в організм індуктора ІФН забезпечує відносно тривалу циркуляцію ендogenous ІФН на терапевтичному рівні. Інтерферонова відповідь організму на введення «Кагоцелу» характеризується тривалою (до 4-5 діб) циркуляцією інтерферону в крові. «Кагоцел» не ку-

мулює в організмі, не має пірогенних, алергенних, мутагенних, тератогенних, ембріотоксичних і канцерогенних властивостей; не здатний до індукції аутоімунних процесів, добре поєднується з традиційними терапевтичними засобами лікування (антибіотиками, вітамінами, імунотропними препаратами тощо).

Найвища ефективність лікування «Кагоцелом» досягається за його призначення не пізніше 4-го дня від початку гострої інфекції. З профілактичною метою препарат можна застосовувати в будь-які терміни, в тому числі безпосередньо після контакту зі збудником інфекції.

Чухрай Н.Л., Безвушко Е.В., Ахмад Хатем Джасер

## ПОШИРЕНІСТЬ АНОМАЛІЙ ЗУБНИХ РЯДІВ У ДІТЕЙ ІЗ РЕГІОНУ З ПІДВИЩЕНИМ УМІСТОМ ФТОРУ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Численні дослідження виявили високі показники поширеності та інтенсивності карієсу зубів, підвищення частоти захворювань пародонта і зубощелепних аномалій у дитячого населення України (Вербичька А.В., 2005; Деньга О.В., Мірчук Б.М., Раджаб М., 2004; Каськова Л.Ф., 2005; Заєць О.Р., Ожоган З.Р., 2005; Безвушко Е.В., Чухрай Н.Л., 2007, 2008; Ославський М.О., 2010). Це вимагає вирішення ба-

гатьох питань, пов'язаних із запобіганням їх розвитку. Особливої уваги заслуговують регіони з підвищеним умістом фтору в питній воді, оскільки поряд із вищезгаданими захворюваннями порожнини рота має місце фториста гіпоплазія. Відомо, що фтор - це мікроелемент, який безпосередньо впливає на структуру зубів і кісток, тому може відігравати певну роль у патогенезі виникнення

зубощелепних аномалій, зокрема аномалій зубних рядів.

Тому метою нашого дослідження було вивчення поширеності аномалій зубних рядів у дітей із регіону з підвищеним умістом фтору в питній воді.

**Матеріал та методи дослідження.** Нами було проведено епідеміологічне дослідження 503 дітей м. Добротвора, смт. Соснівки та м. Червонограда віком 7, 9,