

10. World Health Organization. Oral health surveys basic methods, 5th edn. Geneva: WHO; – 1997. – 132 p.

11. **Попович З.Б.** Карієс та його ускладнення у дітей / Попович З.Б., Рожко М.М., Безвужко Е.В. – Навчальний посібник. – 2020. – 232 с.

#### REFERENCES

1. **Bezvushko EV, Zhugina LF, Narykova AA.** Comparative assessment of dental health of school-age children according to European indicators of oral health. *Novyny stomatologii*, 2013;3:76-80.

2. **Yvanov VS, Denga OV, Shnajder SA.** Indicators of dental caries in children around the world for 1990-2010 (part 1: Russia, Ukraine, Belarus). *Innovacii' v stomatologii*. 2014;4:119-26.

3. **Kazakova RV, Melnyk VS, Bilyshhuk MV.** Comparative analysis of dental caries and periodontal disease in adolescents living in different environmental conditions. *Novyny stomatologii*. 2013;1:78-9.

4. **Klitynska OV.** Kompleksne obruntuvannya rannoyi diagnostyky, profilaktyky ta poetapnogo likuvannya kariyesu u ditej, yaki postijno prozhyvayut v umovax biogeochemichnogo deficytu fluoru ta jodu [Comprehensive substantiation of early diagnosis, prevention and gradual treatment of caries in children permanently living in conditions of biogeochemical deficiency of fluoride and iodine]. Abstract of a doctoral thesis of medical sciences. Uzhgorod: UzhNU. 2015;41.

5. **Leus PA, Lebedeva GK.** Structural and dynamic relationships of plaque with the enamel surface. *Stomatologiya*, 1981 4: 4–7.

6. **Nazaryan RS, Udovichenko NN, Spiridonova KYu.** Indicators of the prevalence and intensity of dental caries in children 6-7 years of the Kharkiv region. *Ukrai'ns'kyj stomatologichnyj al'manah*. 2013 1:93-96.

7. **Godovanec' OI.** *Optimizacija pryncypiv diagnostyky, likuvannja ta profilaktyky stomatologichnyh zahvorjuvan' u ditej iz suputn'uju patologijeju shhytopodibnoi' zalozy* [Optimization of the principles of diagnostics, treatment and prevention of dental diseases in children with concomitant thyroid pathology] Abstract of a doctoral thesis of medical sciences. *Chernivci: IFNMU*. 2016:31.

8. **Savychuk NO, Savychuk AV.** Prevention and treatment of initial dental caries in children. *Therapia. Ukrai'ns'kyj medychnyj visnyk*. 200812(32):53–56.

9. **Tanner AC, Kressirer CA, Fallner LL.** Understanding caries from the oral microbiome perspective. *J. of the California dental association*. 2016;44 (7):437-46.

10. World Health Organization. Oral health surveys basic methods, 5th edn. Geneva: WHO. 1997:132 p.

11. **Попович З.Б., Рожко М.М., Безвужко Е.В.** Карієс та його ускладнення у дітей Caries and its complications in children. *Navchal'nyj posibnyk*;2020:232.

Надійшла



DOI 10.35220/2078-8916-2020-36-2-84-88

УДК 616.314-007-053

**В.С. Мельник, к.мед.н., Л.Ф. Горзов, к.мед.н.,  
Л.М. Білищук, к.мед.н.,  
К.В. Зомбор, к.мед.н., Є.М. Гриненко**

Ужгородський національний університет

### ЧАСТОТА ПОШИРЕНОСТІ РЕТЕНОВАНИХ ТА ДИСТОПОВАНИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ М. УЖГОРОДА

*Проблема розвитку патологічних станів, обумовлених аномаліями формування та прорізування зубів залишається актуальною в сучасній стоматології. Ретинований зуб - це досить часте явище серед стоматологічних захворювань, яке вимагає обов'язкового втручання ортодонта або хірурга - стоматолога. Дистопія пов'язана з неправильним положенням зубного зачатку в результаті порушення ембріонального розвитку, або з патологією прорізування зубів, яка зумовлена генетичними або екзогенними факторами. Мета даного дослідження вивчення частоти поширеності ретенованих і дистопованих зубів серед дітей м. Ужгорода в порівнянні з іншими захворюваннями зубоцелюсної системи, а також етіопатогенез даних захворювань і методи їх діагностики. Проведено стоматологічне обстеження 143 дітей у віці 15-18 років, з них 85 дівчаток та 58 хлопчиків. Результати даного дослідження: частота поширення ретенції зубів у дітей склала 27%. Найбільш часто зустрічалася ретенція третіх молярів – 42,4%, з них в горизонтальному положенні – 48%. У більшості клінічних спостережень зустрічалася двостороння ретенція третього моляра нижньої щелепи – 18,7%. Таким чином, проблема ретенції зубів займає одне з провідних місць серед патології зубоцелюсного апарату, що вимагає перегляду заходів з профілактики та санації порожнини рота у даній категорії населення. Своєчасне виявлення і лікування даної патології сприяє запобіганню розвитку ускладнень і вторинних деформацій.*

**Ключові слова:** ретенція, дистопія, прорізування зубів, діти.

**В.С. Мельник, Л.Ф. Горзов, Л.М. Білищук,  
Е.В. Зомбор, Е.М. Гриненко**

Ужгородський національний університет

### ЧАСТОТА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ РЕТЕНИРОВАННЫХ И ДИСТОПИРОВАННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ Г. УЖГОРОДА

*Проблема развития патологических состояний, обусловленных аномалиями формирования и прорезывания зубов остается актуальной в современной стоматологии. Ретинированный зуб – это довольно частое явление среди стоматологических заболеваний, которое требует обязательного вмешательства ортодонта или хирурга – стоматолога. Дистопия*

связана с неправильным положением зубного зачатка в результате нарушения эмбрионального развития, или с патологией прорезывания зубов, которая обусловлена генетическими или экзогенными факторами. Целью данного исследования является изучение частоты распространенности ретенционных и дистопических зубов среди детей г.Ужгорода по сравнению с другими заболеваниями зубочелюстной системы, а также этиопатогенез данных заболеваний и методы их диагностики. Проведено стоматологическое обследование 143 детей в возрасте 15-18 лет, из них 85 девочек и 58 мальчиков. Результаты данного исследования: частота распространения ретенции зубов у детей составила 27 %. Наиболее часто встречалась ретенция третьих моляров – 42,4%, из них в горизонтальном положении - 48%. В большинстве клинических наблюдений встречалась двусторонняя ретенция третьего моляра нижней челюсти – 18,7 %. Таким образом, проблема ретенции зубов занимает одно из ведущих мест среди патологии зубочелюстной аппаратуры, требует пересмотра мер по профилактике и санации полости рта в данной категории населения. Своевременное выявление и лечение данной патологии способствует предотвращению развития осложнений и вторичных деформаций.

**Ключевые слова:** ретенция, дистопия, прорезывания зубов, дети.

**V.S. Melnyk, L.F. Horzov, L. M. Bilyschuk,  
K. V. Zombor, Ye. M. Hrynenko**

Uzhhorod National University

### FREQUENCY OF PREVALENCE OF IMPACTED AND DISTOPED TEETH IN UZHGOROD CHILDREN

#### ABSTRACT

*The problem of development of pathological conditions caused by anomalies of formation and eruption of teeth remains urgent in modern dentistry.*

**The aim** of the study is to determine the incidence of impacted and distoped teeth among Uzhhorod children.

**Materials and Methods.** Dental examination of 143 children aged 15-18 was conducted. Of these, 85 are girls and 58 are boys. The X-ray examination was performed using the Dentsply Sirona Orthophos XG3 panoramic digital x-ray machine.

**Results.** The clinical picture of the impact tooth was often characterized by an asymptomatic course. An indirect sign of retention is the absence of one of the permanent teeth in the alveolar arch or the presence of a temporary tooth, which was observed in 76 % of cases. The prevalence of tooth retention in girls was 60%, in boys - 40%. In the analysis of types of retention, the presence of complete tooth retention was noted in 54% of cases, partial retention – 46 %, unilateral retention 59%, bilateral retention 41 %. The group accessory of the retinal teeth was distributed as follows: retention of the third molars (42.4 %) was most common, retention of the medial incisor was the most frequent – 5.5 %. On the upper jaw, tooth retention occurred in 70 %. In most clinical observations, uni-

lateral retention of mandibular canines was found in the frequency of retention.

The study allowed us to draw the following **conclusions:** the prevalence of tooth retention in children was 27 %. The most common retention of third molars was 42.4 %, of which 48 % were horizontal. In most clinical observations, bilateral retention of the third molar of the lower jaw was found – 18.7 %. The problem of tooth retention occupies one of the leading places in the pathology of the dentognathic apparatus, which requires a review of measures for the prevention and rehabilitation of the oral cavity in this population. Timely detection and treatment of this pathology helps prevent the development of complications and secondary deformities.

**Key words:** impact, dystopt tooth, eruption, children.

Дана робота є фрагментом комплексної теми науково-дослідної роботи кафедри дитячої стоматології стоматологічного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» «Профілактика, діагностика, лікування основних стоматологічних захворювань у дітей Закарпаття» (номер державної реєстрації 0116U003555).

**Вступ.** Проблема розвитку патологічних станів, обумовлених аномаліями формування та прорізування зубів залишається актуальною в сучасній стоматології [1].

Ретинований зуб – це досить часте явище серед стоматологічних захворювань, яке вимагає обов'язкового втручання ортодонта або хірурга - стоматолога. Це свого роду аномалія зуба, яка проявляється тим, що зуб не може самостійно прорізатися і розміститися в призначеному місці. Таким чином, зуб або повністю залишається в середині кістки, або трохи прикритий слизовою оболонкою. Найчастіше такі проблеми виникають з зубом мудрості, іклами, рідше з центральними і бічними різцями. У випадку ретенції зуба, зуб який прорізується стикається з іншим, розташованим поруч із вже прорізуваним зубом, в результаті чого його ріст припиняється, і зуб залишається в щелепі [2,3,4].

Дистопія, або аномалія положення зуба, пов'язана з неправильним положенням зубного зачатку в результаті порушення ембріонального розвитку, або з патологією прорізування зубів, яка зумовлена генетичними або екзогенними факторами [5,6].

Ретенція зуба завжди супроводжується його дистопією. Виділяють два види ретенції зуба: часткова ретенція зуба, повна ретенція зуба (одностороння, двостороння). Дуже рідко зустрічається ретенція зуба, коли ретинований зуб коронкою повернутий в бік тіла щелепи, а корінням – до альвеолярного краю [7,8]. Причини ретенції і дистопії зубів різні: загальне ослаблення організму під впливом інфекційних захворювань, неправи-

льне штучне вигодовування дитини, вплив загальних захворювань організму, затримка зміни тимчасових зубів постійними, аномальне розташування зачатків постійних зубів в кістці щелепи, наявність на шляху зубів, які прорізуються зверхкомплектних зубів, філогенетично обумовлене зменшення розмірів щелепи, порушенням росту щелепи в онтогенезі, товсті стінки зубного мішечка і генетична спадковість. Ретенція і дистопія зубів призводять до розвитку різних патологічних наслідків, таких як одонтогенна кіста, розсмоктування коренів сусідніх з ретинованим зубом, порушення форми прикусу, травма м'яких тканин порожнини рота [9,10].

**Мета дослідження.** Визначити частоту поширеності ретенованих і дистопованих зубів серед дітей м. Ужгорода (за даними університетської стоматологічної клініки Ужгородського національного університету).

**Матеріали і методи.** Дослідження проводили на кафедрі дитячої стоматології в університетській стоматологічній клініці Ужгородського національного університету. Проведено стоматологічне обстеження 143 дітей у віці 15-18 років. З них 85 дівчаток та 58 хлопчиків.

Стоматологічне дослідження включало опитування: збір анамнезу захворювання і життя та огляд порожнини рота. З'ясування анамнезу захворювання починалося з виявлення скарг хворого.

Огляд порожнини рота пацієнта включав визначення стану твердих тканин зубів, наявність каріозних або некаріозних уражень, стан слизової оболонки порожнини рота, локалізації вуздечки верхньої та нижньої губи, язика, висоти піднебіння, огляд розвитку альвеолярних відростків верхньої та нижньої щелеп, форми, величини, кількість і розташування окремих зубів в зубній дузі, співвідношення верхньої та нижньої щелеп.

Рентгенологічне дослідження проводили з використанням панорамного цифрового рентгєнівського апарату Dentsply Sirona Orthophos XG3.

Статистичну обробку матеріалу проводили з використанням програми Microsoft Excel 2010.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Проведено стоматологічне обстеження 143 дітей у віці 15-18 років. З них 85 дівчаток та 58 хлопчиків. Пацієнти пред'являли скарги на локалізовані та іррадіюючі болі в 63 %, на порушення симетрії і припухлість лица 20 %, на функціональні і естетичні порушення твердих тканин зуба 37 %, на сухість у роті 17 %. В анамнезі у 7 % виявлено цукровий діабет, у 22 % хронічний гастрит, у 13 % серцево-судинні захворювання, у 16 % хвороби системи крові, у 3 % спадкові захворювання, у 21 % різні алергічні захворювання.

При оцінці стану твердих тканин зубів було виявлено, що поширеність карієсу у дітей в досліджуваних групах склала  $95 \pm 2,4$  %, інтенсивність карієсу –  $6,2 \pm 0,25$ , некаріозні ураження зубів зустрічалися в 11 % випадків, ускладнені форми карієсу в 59 % випадків.

При оцінці ясен і слизової оболонки, вуздечок порожнини рота було виявлено наявність у 16 % хронічного локалізованого пародонтиту, 34 % – хронічного катарального гінгівіту, 5 % – афтозного стоматиту, 12 % короткі вуздечки язика, 9 % коротка вуздечка верхньої губи і у 37 % зубні відкладення.

Клінічна картина ретинованого зуба часто характеризувалася безсимптомним перебігом. Непряма ознака ретенції – відсутність одного з постійних зубів в альвеолярній дузі або наявність тимчасового зуба, який спостерігався в 76 % випадків. В окремих випадках в ділянці розташування ретинованого зуба спостерігалися бугристі вибухання по гребню альвеолярного паростка прикриті слабгіперемованою та незначно набряклою слизовою оболонкою, що свідчило про їх близьке розташування в кістці щелепи і такий стан спостерігалось в 24 %. При цьому іноді вдавалося пальпувати контури зуба і його частини. Ретиновані зуби були причиною неправильного положення сусідніх зубів – 36 %, їх зміщення – 14 %. В інших випадках ці зуби тиснули на гілочки периферичних відділів II і III гілки трійчастого нерва. У цих випадках були скарги на болі у 5 % обстежених – симптом ураження нервів (невралгії або прозоналгії).

При оцінці зубних дуг, дефектів в них і взаємовідношення зубних рядів було виявлено наявність аномалії прикусу в 28 %, аномалії зубних дуг – 11%, інші зубощелепні аномалії – 4%. Поширеність ретенції зубів склала 27 % (у 36 пацієнтів), поширеність дистопії зубів склала 29 % (у 38 пацієнтів). Дослідження показали, що частота поширеності ретенції зубів у дівчаток склала 60 %, у хлопчиків – 40 %. При аналізі видів ретенції було відзначено наявність повної ретенції зубів у 54 % випадків, часткової ретенції – 46 %, одностороння ретенція 59 %, двостороння ретенція 41 %. Групова приналежність ретинованих зубів розподілилася наступним чином: найбільш часто зустрічалася ретенція третіх молярів (42,4 %), найрідше ретенція медіального різця – 5,5 %. На верхній щелепі ретенція зубів зустрічалася в 70 %. За частотою ретенції в більшості клінічних спостережень зустрічалася одностороння ретенція ікол верхньої щелепи (рис. 1, 2)

**Висновки.** Таким чином, проведене дослідження показало, що проблема ретенції зубів займає одне з провідних місць серед патології зубощелепного апарату, що вимагає перегляду за-

ходів з профілактики та санації порожнини рота у даній категорії населення. Своєчасне виявлення і лікування даної патології сприяє запобіганню розвитку ускладнень і вторинних деформацій. Проведене дослідження дозволило зробити наступні висновки: 1. частота поширення ретенції зубів у дітей склала 27 %;

2. найбільш часто зустрічалася ретенція третіх молярів – 42,4 %, з них в горизонтальному положенні – 48 %. У більшості клінічних спостережень зустрічалася двостороння ретенція третього моляра нижньої щелепи – 18,7 %.

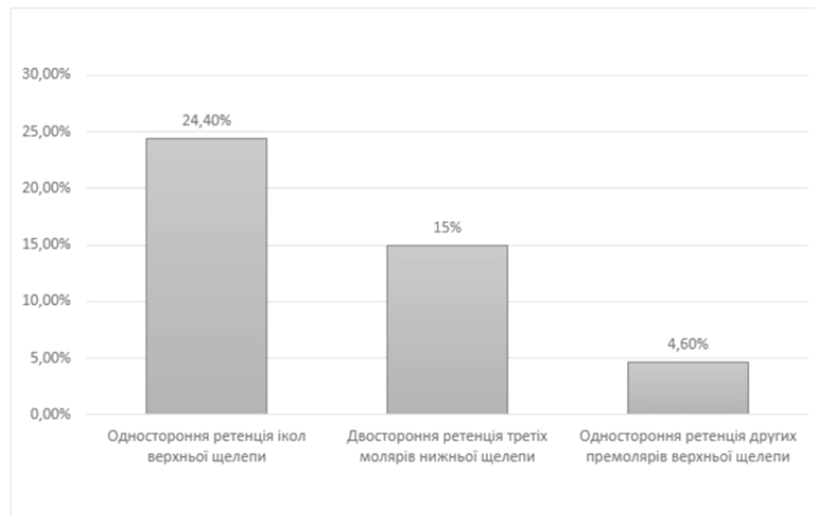


Рис. 1. Частота поширеності ретенованих зубів у дітей м. Ужгорода.

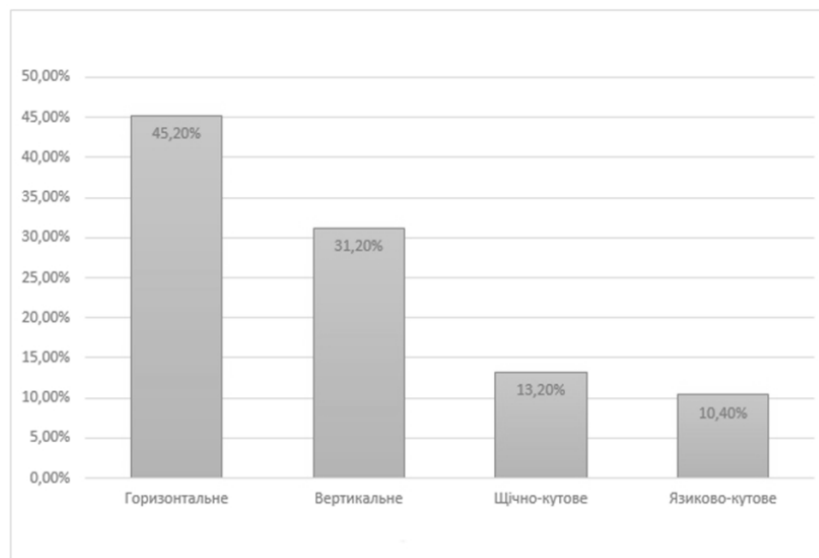


Рис. 2. Види дистопованих зубів та їх поширеність у дітей м. Ужгорода.

### Список літератури

1. **Kostenko Y.Y.** Prevalence of main dental diseases in children who live in conditions of biogeochemical fluorine and iodine deficiency. / Y.Y. Kostenko, V.S. Melnyk, L.F. Horzov, S.B. Kostenko // Dent Res J [serial online] 2019 [cited 2019 Jun 24]. – 16. – P. 271-5.
2. Особливості клінічного дослідження та встановлення етіології дистопії та ретенції зубів у фронтальній ділянці при патологічному прикусі (клінічний випадок) / Ю.Є. Локота, Л.В. Кухарчук, В.М. Кухарчук [та ін.] // Проблеми клінічної педіатрії. – 2017. – №3-4 (37-38). – С.42-48.
3. **Костенко Є.Я.** Поширеність та структура зубощелепних аномалій у дітей Закарпатської області / Є.Я. Костенко, В.С. Мельник // Науковий вісник Ужгородського уні-

верситету. Сер. : Медицина. – 2016. – Вип. 1. (53) – С. 102-105.

4. **Бойцанюк С.І.** Поширеність зубощелепних аномалій серед дітей шкільного віку міста Тернополя / С.І. Бойцанюк, М.М. Фалінський, П.Ю. Островський // Young Scientist. – 2017. – № 5 (45). – С.57-60.
5. **Міський А.Л.** Структура зубощелепних аномалій у дітей Львівської області / А.Л. Міський, Е.В. Безвужко // Acta medica Leopoliensia. – 2015. – Т. 21, № 2. – С. 10-13.
6. **Фліс П.С.** Ортодонтія. Зубо-щелепні аномалії та деформації / Фліс П.С., Леоненко Г.П., Філоненко В.В., Дорошенко Н.М. – К.: ВСВ «Медицина», 2015. – 176 с.
7. **Dmytrenko M.I.** Treatment algorithms of patients with impaction of maxillary central incisors caused by supernu-

merary teeth. / M.I. Dmytrenko, O.V. Gurzhiy // J Wiadomości Lekarskie. – 2018; T. LXXI, №4. – P. 922-932.

8. **Tkachenko P.I.** Optimization of surgical-orthodontic treatment tactics in patients with impacted teeth / P.I. Tkachenko, M.I. Dmytrenko, M.O. Cholovskyi // J Wiadomości Lekarskie. – 2019; T. LXXII, № 5. – P. 838-845.

9. **Голованова І.А.** Медико-соціальне обґрунтування оптимізованої моделі надання ортодонтичної допомоги дитячому населенню на регіональному рівні / І.А. Голованова, Н.О. Ляхова // Економіка і право охорони здоров'я. – 2018. – № 2 (8). – С. 11-16.

10. **Ткаченко П.І.** Морфологічні особливості слизової оболонки над ретенними зубами залежно від умов їх розташування / П.І. Ткаченко, І.І. Старченко, М.І. Дмитренко, М.О. Чоловський // Український стоматологічний альманах. – 2020. – №1. – С. 31-36.

#### REFERENCES

1. **Kostenko Y.Y., Melnyk V.S., Horzov L.F., Kostenko S.B.** Prevalence of main dental diseases in children who live in conditions of biogeochemical fluorine and iodine deficiency. *Dent Res J* [serial online] 2019 [cited 2019 Jun 24];16: 271-5.

2. **Lokota Yu.Ye., Kukharchuk L.V., Kukharchuk V.M., Negrya A.V., Lokota M.Ye., Vovchok R.V., Malyar A.V.** Features of clinical research and establishment of etiology of dystopia and tooth retention in the frontal area with pathological occlusion (clinical case). *Problemy klinichnoyi pediatriyi*. 2017; 3-4 (37-38): 42-48.

3. **Kostenko Ye.Ya., Mel'nyk V.S.** Prevalence and structure of tooth-abdominal anomalies in children of the Transcarpathian region. *Naukovy visnyk Uzhhorods'koho universytetu. Ser.: Medytsyna*. 2016; 1. (53): 102-105.

4. **Boitsaniuk S.I., Falinskyi M.M., Ostrovskyi P.Yu.** Prevalence of dental anomalies among school children of Ternopil city. *Young Scientist*. 2017; 5(45): 57-60.

5. **Mis'kiv A.L., Bezvushko E.V.** The structure of the teeth anomalies in children Lviv region. *Acta medica Leopoliensia*. 2015; 21 (2): 10-13.

6. **Flis P.S., Leonenko H.P., Filonenko V.V., Doroshenko N.M.** *Ortodontia. Zuboshchelepni anomalii ta deformatsii - Dentognathic Anomalies and Deformation*. K.: VSV «Medytsyna». 2015;176.

7. **Dmytrenko M.I., Gurzhiy O.V.** Treatment algorithms of patients with impaction of maxillary central incisors caused by supernumerary teeth. *J Wiadomości Lekarskie*. 2018; T. LXXI, nr 4, cz II: 922-932.

8. **Tkachenko P.I., Dmytrenko M.I., Cholovskyi M.O.** Optimization of surgical-orthodontic treatment tactics in patients with impacted teeth. *J Wiadomości Lekarskie*. 2019; T. LXXII, nr 5, cz I: 838-845.

9. **Golovanova I.A., Lyakhova N.O.** Medico-social substantiation of the optimized model of rendering orthodontic care to the child population at the regional level. *Ekonomika i pravo okhorony zdorov'ya*. 2018; 2 (8):11-16.

10. **Tkachenko P.I., Starchenko I.I., Dmytrenko M.I., Cholovskyi M.O.** Morphological features of the mucous membrane over the retinal teeth depending on the conditions of their location. *Ukrayin's'kyj stomatologichnyj al'manakh*. 2020; 1: 31-36.

Надійшла 22.05.2020



DOI 10.35220/2078-8916-2020-36-2-88-92

УДК: 616.31-002-008.8-036:577.12]-053.2

**О.І. Годованець, д. мед. н., Л.В. Кузняк,  
О.І. Вітковський, Т.І. Муринок**

Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»

### СТАН АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ ЗАХИСТУ РОТОВОЇ РІДИНИ ДІТЕЙ ЗА УМОВ РОЗВИТКУ ОДОНТОГЕННОГО ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

**Вступ.** Сталість природної антиоксидантної системи захисту є одним з ключових показників стану гомеостазу організму людини, а також забезпечує функціонування захисних механізмів за умов розвитку типових патологічних процесів.

**Мета дослідження.** Проаналізувати антиоксидантну систему захисту ротової рідини дітей за умов розвитку одонтогенного запального процесу в тканинах щелепно-лицевої ділянки.

**Матеріали та методи дослідження.** Проведено обстеження 98 дітей віком 7-15 років соматично здорових та із супутньою патологією щитоподібної залози, які мали гострий одонтогенний запальний процес. У ротовій рідині дітей визначали рівень дієнових кон'югатів, малонового альдегіду, активність каталази, супероксиддисмутази та вміст HS-груп. Статистична обробка отриманих даних проведена стандартними методами варіаційної статистики.

**Результати дослідження.** Показники пероксидації у ротовій рідині дітей вказували на інтенсифікацію перекисного окиснення ліпідів, зокрема, рівень малонового альдегіду збільшувався на 78,57% ( $p < 0,05$ ), дієнових кон'югатів – на 27,27%. Встановлено зниження активності супероксиддисмутази та різка інактивація каталази, що й призводило до лавиноподібного зростання кількості вільних радикалів у тканинах щелепно-лицевої ділянки з посиленням вільнорадикального окиснення.

**Висновок.** Встановлено розвиток складних дезадаптуючих механізмів у середині системи антиоксидантного захисту з недостатністю як антипероксидної так і антирадикальної складових.

**Ключові слова:** діти, гострий одонтогенний процес, антиоксидантна система захисту.

**О.І. Годованець, Л.В. Кузняк, О.О. Вітковський,  
Т.І. Муринок**

Высшее государственное учебное заведение Украины  
«Буковинский государственный медицинский  
университет»

### СОСТОЯНИЕ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ ЗАЩИТЫ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ ОДОНТОГЕННОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

**Вступление.** Устойчивость природной антиокси-