Висновки. У разі передчасних пологів в абсолютній більшості випадків наявні ознаки інфікування хоріона, при передчасних пологах в термінах 28–34 тижнів такі клінічні та лабораторні ознаки можна виявити лише в 60% випадків. 80% передчасних пологів асоційовані із передчасним розривом плідних оболонок. Подальших досліджень вимагає вивчення особливостей будови амніотичних оболонок та факторів, які спричиняють порушення їх цілісності при передчасних пологах.

СТАН ТКАНИН ПАРОДОНТУ У ДІТЕЙ З ГАСТРОДУОДЕНІТОМ

Голубчук О.О., Жицька Я.О.
Науковий керівник: ас. Бауман С.С.
Кафедра дитячої стоматології
Українська медична стоматологічна академія

Поширеність захворювань гастродуоденальної зони у різних регіонах України вже досягла показників 106,1–134,5 випадків на 1000 дитячого населення. За даними Центру медичної статистики МОЗ України, щороку вперше реєструють майже 50 000 дітей з хронічним гастродуоденітом. За Е.Л. Бєляєвою (2005), хронічні гастродуоденальні захворювання серед дітей дошкільного віку посідають 5 місце, серед підлітків – перше (126,20–226,74 на 1000 дітей); хронічний гастродуоденіт у структурі захворюваності органів травлення становить 58,2–74,5%.

Мета: дослідити взаємозв'язок запальних захворювань тканин пародонта з гастродуоденітом.

Взаємозв'язок захворювань тканин пародонта з порушеннями різних відділів ШКТ зумовлений морфо-функціональною єдністю травної системи.

Основні результати. Хронічні захворювання ШКТ (шлунка,печінки, підшлункової залози) супроводжуються дефіцитом вітамінів, мінеральних речовин, білків і вуглеводів в організмі, що призводить до функціональних та органічних порушень у слизовій оболонці порожнини рота, розвитку запальних і дистрофічних змін у тканинах. Так, зміни пародонта у вигляді катарального гінгівіту та пародонтиту реєстрували у хворих із хронічною патологією ШКТ у 76,5–91,2% випадків. За результатами інших досліджень, поширеність та тяжкість захворювань пародонта корелювали із стадією, тривалістю та тяжкістю захворювань ШКТ, відзначили зниження показників неспецифічної резистентності слизової оболонки порожнини рота.

Серед хронічних захворювань шлунка і дванадцятипалої кишки у дітей перш за все звертають увагу на хронічний гастродуоденіт із показником поширеності до 70–80%.

Взаємозв'язок порожнини рота і захворювань травного тракту найбільш виражена, і навіть найменші зміни в роботі цієї системи неодмінно позначаться на стан слизової оболонки порожнини рота і зубів дитини. Сьогодні доведено, що H.pylori може брати участь не тільки в патогенезі

захворювань, безпосередньо пов'язаних із гастродуоденальною ділянкою, але й, наприклад, при ішемічній хворобі серця, бронхіальній астмі,захворюваннях пародонта. H.pylori у порожнині рота виявляють у зубній бляшці, слині, вмісті пародонтальних кишень і пошкодженій слизовій оболонці. В багатьох дослідженнях простежується залежність між наявністю H.pylori у порожнині рота та поганим станом гігієни. У цих пацієнтів з H.pylori – асоційованою патологією ШКТ, частіше трапляються і мають важчий перебіг хронічний генералізований катаральний гінгівіт та генералізований пародонтит.

Висновок. Отже питання уточнення взаємозв'язку між гастродуоденітом і хронічним катаральним гінгівітом є актуальним для подальшої розробки методу лікування хронічного генералізованого катарольного гінгівіту у дітей із гастродуоденітами.

ОВЕРЛАП-СИНДРОМ У ДІТЕЙ З ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Горіздра Л.М., Кривошапка Л.Ю., Назаренко Ю.В., Щербакова К.С., Степаненко О.Г.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Крючко Т.О.

Кафедра педіатрії №2

Українська медична стоматологічна академія

Актуальність. Згідно сучасних уявлень, функціональні розлади травного тракту (ФРТТ) – це симптомокомплекс клінічних проявів без структурних змін та біохімічних відхилень. Враховуючи багатогранність клінічних проявів, формування функціональних розладів в різних відділах шлунково-кишкового тракту обумовлює розвиток так званого оверлап-синдрому, що свідчить про системність ураження та необхідність комплексного підходу до ведення даної категорії пацієнтів.

Мета. Вивчити частоту діагностики оверлап-синдрому у дітей з функціональними захворюваннями травного тракту.

Методи дослідження. Під спостереженням знаходилось 234 дитини віком від 7 до 17 років з ФРТТ, які лікувались в поліклінічному та педіатричному відділенні №1 Полтавської обласної дитячої клінічної лікарні. Верифікація діагнозу проводилась на основі клініко-лабораторних та інструментальних досліджень згідно діючого протоколу з подальшою оцінкою ефективності та тривалості лікування.

Основні результати. За даними нашої роботи було виявлено, що поєднання 3-х нозологій серед спостережених зустрічалося в 33,8 % (79 дітей) пацієнтів, тоді як синдром-перехресту між двома нозологічними формами спостерігався більше, ніж у половини хворих. В четвертої частини обстежених дітей (26%) виникненню ФРТТ передували гострі кишкові інфекції. Так, після перенесеної кишкової інфекції, через 3, 6, 12 міс. перехрест симптомів функціональної диспепсії (ФД) та синдрому подразненого кишечника (СПК) відмічався у 17,9, 26,3 та 34,6% дітей відповідно. За результатами аналізу встановлено, що у пацієнтів із поєднаними симп-