

зображенні межі між епітелієм та сполучною тканиною. Ця інформація може виявитися у край важливою при виборі патогенетично обґрунтованої профілактики і терапії лейкоплакії.

Таким чином, застосування в діагностиці онкологічних захворювань оптичної когерентної томографії дає можливість отримати об'єктивну інформацію про властивості біотканин, розширює клінічні можливості ранньої діагностики передракових захворювань м'яких тканин щелепно-лицьової області, а також забезпечує ефективне спостереження за динамікою перебігу хвороби.

ОЧАГИ ОДОНТОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ТРЕТЬИМИ МОЛЯРАМИ У ЖЕНЩИН

АЛИ ТЕРГАМ АБДУЛАМИР, ПОХОДЕНЬКО-ЧУДАКОВА И.О., ТАРЕСЕВИЧ О М.

*Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», ГУ
«Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника», г. Минск, Республика
Беларусь*

Введение. Известно, что за счет близкого расположения клетчаточных пространств, прилежащих к ретромолярной зоне, любой одонтогенный патологический процесс, причиной которого является третий моляр способен явиться причиной развития активного протекающего инфекционно-воспалительного процесса [2]. Эти осложнения достаточно часто констатируются у лиц в возрасте 19-45 лет, надолго исключая их из сферы общественного производства. Кроме того, необходимо принимать во внимание, что женщины этого возраста относятся к фертильной группе населения. Все перечисленное указывает на актуальность избранной тематики исследования.

Цель работы – исследовать структуру очагов хронической одонтогенной инфекции связанных с третьими молярами у женщин 15-46 лет.

Объекты и методы. Исследовали результаты конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) 101 женщины в возрасте 15-46, у которых в анамнезе присутствовали травмы, операции, наследственная и приобретенная соматическая патология, требующая медицинской реабилитации. Указанные пациентки, в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) были разделены на возрастные группы [1]. При анализе КЛКТ учитывали наличие патологического кармана в области третьего моляра, деструктивных поражений твердых тканей зубов, присутствие патологических изменений в зоне периапикальных тканей. Полученные данные обрабатывали статистически.

Результаты. Анализу были подвергнуты пространственные изображения 265 третьих моляров, из них 118 (44,5%) – на верхней челюсти и 147 (55,5%) – на нижней челюсти. Патологические карманы были констатированы у 213 зубов, что составляет 80,4% от общего числа изображений третьих моляров. В том числе у 90 (42,3%) третьих моляров на верхней челюсти и у 123 (57,7%) – на нижней. Патологические карманы в области третьих моляров у молодых женщин формируются на нижней челюсти в 1,4 раза чаще, чем на верхней челюсти. Кариозным процессом различной степени было поражено 23 третьих моляра, что составило 8,7% от общего числа обследованных зубов. Эти поражения констатированы у 12 пациентов, что составило 11,9% от общего числа обследованных лиц и 13,2% от числа пациентов с наличием третьих моляров. Распределение кариозных поражений исследуемых зубов по возрастным группам было следующим. В возрастных периодах 15-19 лет, 20-24 года и 45-54 года пораженных кариесом третьих моляров не было. В возрастной период 25-34 года кариес

поражал зубы «мудрости» у 16 (69,6%) пациенток и в возрасте 35-44 года – у 7 (30,4%) пациенток.

Заключение. Основная доля присутствующих третьих моляров являющихся очагами хронической одонтогенной инфекции относится к возрастным периодам 25-34 и 35-44 года. В связи с тем, что эти возрастные группы относятся к основному фертильному периоду и временному отрезку, когда лица женского пола могут быть призваны для прохождения военной службы на контрактной основе, имеет смысл рассматривать вопрос о целесообразности превентивного удаления третьих моляров у женщин, планирующих: 1) беременность при наличии соматической патологии; 2) планирующих прохождение военной службы на контрактной основе в автономных войсках.

Список литературных источников

1. Стоматологическое обследование: основные методы – 5 издание. – М. : ВОЗ; ГБОУ ВПО МГМСУ им. А. И. Евдокимова, 2013. – 135 с.
2. Lower third molar infection with purulent discharge through the external auditory meatus. Case report and review of literature / A. O. Pepato [et al.] // Int. J. Oral Maxillofac. Surg. – 2012. – Vol. 41, № 3. – P. 380–383.

СТАН ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА

У ВІДДАЛЕНІ СТРОКИ ПІСЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ ХРОНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ У ВАГОТОНІКІВ

БАТІГ В.М.

Вищий державний навчальний заклад України “Буковинський державний медичний університет”, м. Чернівці, Україна

Вегетативна нервова система контролює і регулює роботу всіх внутрішніх органів, сприяючи підтримці відносної рівноваги внутрішнього середовища організму.

Мета дослідження. Визначити стан гігієни порожнини рота у віддалені строки після запропонованого медикаментозного лікування у ваготоників хворих на генералізований пародонтит хронічного перебігу.

Матеріал і методи дослідження. Для медикаментозної підготовки пацієнтам із хронічним перебігом генералізованого пародонтиту та переважанням парасимпатичної вегетативної нервової системи перед кожним відвідуванням стоматолога призначали: 1. «Бускопан» 0,01 г по 1 таблетці 3 рази на день; 2. Настойка валеріани по 0,25 крапель 3 рази на день.

Після проведеного стоматологічного втручання призначають на 3 дні:

1. «Ібупрофен» 0,2 г – по 2 таблетки 3 рази на день; 2. Настойка валеріани по 0,20 крапель 3 рази на день; 3. «Бускопан» 0,01 г по 1 таблетці 3 рази на день;

Для визначення ефективності запропонованої фармакологічної лікувально-профілактичної медикаментозної композиції та вирішення поставлених завдань було проведено клініко-лабораторне обстеження та лікування 60 хворих на генералізований пародонтит.

Результати дослідження. Віддалені результати гігієнічного стану хворих прослідковано на основі клінічних, рентгенографічних та лабораторних методів дослідження у терміни 12 та 18 місяців. Через 12 місяців 36 (90,0%) та через 18 місяців – 33 (82,5%) хворих. Аналогічно для порівняння результатів було проведено обстеження відповідного відсотка