

ним. Гіпосалівація зазвичай поєднується зі збільшенням кількості грибів, таких як *Candida* та інших видів, що призводить до збільшення ймовірності оральних інфекцій.

Мета роботи. Дослідження факторів виникнення атрофії альвеолярних відростків у пацієнтів похилого віку та впливу супутніх захворювань, зокрема цукрового діабету.

Матеріали та методи. Дослідити вплив супутнього захворювання на стан і якість користування знімними ортопедичними конструкціями.

Результати. Провівши дослідження та отримавши результати по даному захворюванню можна сказати, що підвищений рівень глюкози в крові впливає на судинні функції і на нормальний захисний механізм поліморфноядерних нейтрофілів. Тривале використання повних знімних зубних протезів може додатково стимулювати розмноження грибів, особливо при протезуванні в поганому гігієнічному стані ротової порожнини. Більшість пацієнтів з повними знімними протезами, які страждають на діабет, зазвичай повідомляють про зміну смакових відчуттів та інші нейросенсорні розлади, такі як синдром печіння в роті. Інші діабетичні чинники, такі як зниження кровопостачання, збільшують резорбцію гребеня, роблячи виготовлення протеза більш складним завданням для лікарів. Кінцева мета будь-якої ортопедичної терапії для пацієнтів з діабетом вимагає глибокого розуміння захворювання і знайомства з його клінічними проявами.

Висновки. Отже, після проведеного дослідження можна зробити такий висновок: щодо впливу діабетичних чинників, доведено, що зниження кровопостачання, збільшують резорбцію гребеня, роблячи виготовлення протеза більш складним завданням для лікарів - ортопедів.

Ключові слова: цукровий діабет, резорбція гребеня.



ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО КАТАРАЛЬНОГО ГІНГІВІТУ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ЛОР-ОРГАНІВ

Максименко А. І.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава

Вступ. На сьогоднішній день значну частину всіх стоматологічних захворювань займає патологія тканин пародонту. За даними ВООЗ, 80% дітей мають ті чи інші захворювання пародонту. Вони можуть бути запального, дистрофічного або пухлинного характеру. Найбільшою групою захворювань

пародонту є запальні (гінгівіти, пародонтити). На їх частку припадає 94-96% всіх захворювань пародонту.

Актуальність. Висока розповсюдженість запальних захворювань пародонту у дітей із соматичною патологією, а також недостатня ефективність існуючих способів лікування обумовлюють актуальність розробки та впровадження в клінічну практику нових, патогенетично обґрунтованих способів лікування хронічного катарального гінгівіту у дітей із захворюваннями ЛОР-органів.

Мета роботи. Розробити спосіб лікування хронічного катарального гінгівіту у дітей з патологією ЛОР-органів, який забезпечив би удосконалення патогенетичного лікування захворювань пародонту.

Матеріали та методи. Поставлена задача вирішується створенням способу лікування хронічного катарального гінгівіту у дітей із захворюваннями ЛОР-органів, що включає проведення професійної гігієни, навчання правил гігієни порожнини рота, використання імуномодулятора та зубної пасти з екстрактами лікарських рослин. Додатково призначаються антисептичний препарат «Стомолік» (ПрАТ «Технолог», Україна), пастилки для розсмоктування пробіотичної дії «БіоГая Продентіс» (BioGaia AB, Швеція), в якості імуномодуючого засобу перорально застосовуються краплі «Вокара» (Bittner, Австрія), для індивідуальної гігієни рекомендується зубна паста L'Angelica «Натуральний трав'яний догляд» (ТМ L'ANGELICA, Італія).

Результати. Запропонований спосіб здійснюється наступним чином: після стоматологічного обстеження хворого та встановлення діагнозу хронічного катарального гінгівіту проводять професійну гігієну ротової порожнини та навчання дітей правил індивідуальної гігієни порожнини рота.

Додатково призначають курс із аплікацій антисептичного препарату «Стомолік» (у рамках протоколів МОЗ України) на слизову уражених ясен для ліквідації їх запалення протягом 5-7 днів. Перорально призначають краплі «Вокара» (Bittner, Австрія) по 10 крапель 3 рази на добу через одну годину після їди. Краплі розчинити у 10 мл води та випити, затримуючи на кілька секунд у роті. «БіоГая Продентіс» (BioGaia AB, Швеція) по 1 пастилки в день (бажано після прийому їжі та чищення зубів), після розсмоктування якої рекомендується 2 години утриматися від прийому їжі та напоїв.

Для індивідуальної гігієни ротової порожнини рекомендовано використання зубної пасти L'Angelica «Натуральний трав'яний догляд» (ТМ L'ANGELICA, Італія) 2 рази в день, вранці та ввечері. Курс лікування складає 1 місяць.

Приклад використання способу. Пацієнт В., 14 років, звернувся зі скаргами на біль та дискомфорт у яснах, незначну кровоточивість ясен під час чищення зубів, зміну зовнішнього вигляду ясен, неприємний запах з рота, швидке накопичення м'яких зубних нашарувань. Підліток на даний час знаходився на амбулаторному лікуванні у ДПВ №3 КП "ДМКЛ ПМР" з приводу лікування хронічного тонзиліту, фаза нестійкої ремісії.

Стоматологічний діагноз: генералізований хронічний катаральний гінгівіт, середній ступінь тяжкості. Об'єктивно: гіперемія, набряк папілярно-

маргінальної частини ясен, ясенний край валикоподібно стовщений. Відмічається відкладення м'яких зубних нашарувань на зубах. Гігієнічний індекс за Грін-Вермілліоном – 1,5 балів (задовільна гігієна порожнини рота). Проба Шиллера-Писарева позитивна, папілярно-маргінально-альвеолярний (РМА) індекс Рамга – 40% (середній ступінь тяжкості гінгівіту).

Прикус ортогнатичний, аномалій прикріплення м'яких тканин порожнини рота не виявлено. В результаті проведеного лікування на 2-3 добу у пацієнта зменшилась кровоточивість ясен та вираженість ознак запалення ясеневого краю, зникли явища дискомфорту в яснах. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, щільно охоплюють шийки зубів. Гігієнічний індекс за Грін-Вермілліоном – 0,5 балів (добра гігієна порожнини рота). Проба Шиллера-Писарева негативна, папілярно-маргінально-альвеолярний (РМА) індекс Рамга – 0%.

Отримані дані свідчать про позитивну динаміку змін клінічних показників після застосування запропонованого способу на 5-7 добу лікування. Враховуючи загальносоматичний статус дитини (патологія ЛОР-органів), застосування препарату «Вокара» справило позитивний терапевтичний ефект і на основне захворювання.

Висновки. Запропонований спосіб відображає клінічну ефективність лікування хронічного катарального гінгівіту у дітей із захворюваннями ЛОР-органів, що підтверджується зниженням показників інтенсивності ураження тканин пародонту та може бути рекомендований для практичного використання.

Ключові слова: діти, ясна, гінгівіт, захворювання ЛОР органів.



ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕЛЕКТРООДОНТОДІАГНОСТИКИ ДО ТА ПІСЛЯ ПРОТЕЗУВАННЯ МЕТАЛОКЕРАМІЧНИМИ КОНСТРУКЦІЯМИ ПРИ ПАТОЛОГІЧНІЙ СТЕРТОСТІ

Малюченко М.М., Зубченко С.Г.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава

Вступ. Протягом життя у людини відбуваються процеси фізіологічного стирання, не дивлячись на високу міцність емалі.

Стирання зубів – це складний комплекс змін, які можуть швидко прогресувати за певних умов, котра перетворюється у патологічний стан.