років до її смерті в квітні 1906 року і прийшов до висновку, що її хвороба не схожа на жодне з описаних на той момент психічних захворювань, а, навпаки, носить абсолютно самостійний характер. Він докладно описав симптоми її захворювання.

3 листопада 1906 року на з'їзді психіатрів в Тюбінгені Альцгеймер повідомив про відкриття ним нової хвороби, що відрізняється і клінічно і патологоанатомічно від усіх відомих доти процесів, – особливий вид старечого недоумства, що починається раніше, ніж це буває зазвичай. Повільно і поступово розвивається глибоке ураження пам'яті, ослаблення інтелекту, причому рано з'являються вогнищеві симптоми – розлади мови, порушення різних видів сприйняття і руху. Мікроскоп демонструє вкрай характерне потовщення і склеювання між собою внутрішньоклітинних фібрил (тонкі волокна, розташовані всередині нервових, м'язових і деяких інших клітин) з утворенням особливих фігур у вигляді клубків.

Протягом наступних п'яти років в медичній літературі з'явилося ще одинадцять схожих описів, причому автори деяких з них вже використали термін «хвороба Альцгеймера». Еміль Крепелін був першим, хто назвав хворобу Альцгеймера самостійним захворюванням. У 1910 році він виділив її як підтип сенільної деменції у восьмому виданні свого підручника з психіатрії, давши їй паралельну назву «пресенільна деменція».

Діагноз хвороби Альцгеймера протягом більшої частини двадцятого століття ставили лише відносно молодим пацієнтам, у яких перші симптоми деменції з'являлися у віці від 45 до 65 років. Термінологія змінилася після проведеної в 1977 році конференції, присвяченій хворобі Альцгеймера, учасники якої дійшли висновку, що клінічні і патологічні прояви пресенільної й сенільної деменцій практично ідентичні, хоча і не виключили існування етіологічних відмінностей. Поступово діагноз стали ставити незалежно від віку, хоча якийсь час для опису хвороби у осіб старше 65 років все ще використовували термін «сенільна деменція Альцгеймерского типу» (SDAT), приберігаючи «класичний» діагноз хвороби Альцгеймера для більш молодих пацієнтів. У підсумку термін «хвороба Альцгеймера» був формально прийнятий до медичної номенклатури як назва захворювання, що діагностується незалежно від віку при наявності відповідних симптомів (погіршення запам'ятовування нової та/або відтворення раніше засвоєної інформації, порушення інтелектуальної діяльності, афазії – порушення мови, апраксії – порушення цілеспрямованих рухів і дій, агнозії – порушення сприйняття: зорового, слухового, тактильного), що розвиваються характерним чином і супроводжуються появою типових нейропатологічниї ознак.

Це ментальне захворювання до цих пір є досить серйозним і невиліковним.

STUDY OF DENTAL STATUS IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR PATHOLOGY

Digtiar N.I., Gerasimenko N.D., Marchenko A.V., Dubrovina O.V.

Poltava State Medical University

Objective: to assess the dental status and the need for treatment of patients with cardiovascular pathology.

Materials and methods: two groups of 25 people were selected: experimental group and control group. The first group included patients of the therapeutic department of 1 MCL, the second - students of 3rd and 4th courses of the dental faculty of UMSA (from 19 to 25 years). The first group was divided into two subgroups according to age: patients from 41 to 60 years (11 people) and patients older than 60 years (14 people).

In each group were determined: anamnesis, assessment of dental status, cardiovascular status (objective examination, general blood test, biochemical blood test and ECG). The intensity of dental caries was studied: the CPV index was determined. The assessment of the level of oral hygiene was performed according to the dynamics of the index of oral hygiene ONI-S. Evaluation of the dynamics of the inflammatory process in the gums was performed according to the PMA index.

Results: during the establishment of dental status in patients of older age groups, certain pathologies of the thyroid gland were detected in 100% of the subjects. The most common of these were caries and its complications - 33%, periodontal disease and oral mucosa - 2%, as well as partial - 28% or complete - 7% tooth loss. Students had significantly less pathology of the thyroid gland, of which the most common were caries and its complications - 68%, partial tooth loss - 2%.

Among the diseases of the cardiovascular system were found: coronary heart disease and chronic heart failure.

Conclusion: dental status is one of the indicators of the general condition of the body, and the presence of chronic somatic diseases affects the success of treatment and prevention of pathologies of the dental system no less than the lack of proper oral hygiene and timely rehabilitation.

Patients with cardiovascular pathology have a high intensity of caries and periodontal disease. Their CPV index is on average twice as high as in those without concomitant pathology. In the structure of periodontal disease, periodontitis is most common. In the studied patients, as a rule, there is no rational oral hygiene and there is a high need for comprehensive dental treatment.