

Червона облямівка верхньої та нижньої губ суха, вкрита лусочками. На нижній губі по середині наявна тріщина. Зі слів пацієнта виникає вона періодично. На верхній губі визначається геморагічна кірочка. Кути рота мацеровані. СОПР гіперемована, набрякла, відбитки зубів на щоках по лінії змикання зубів, на бокових поверхнях язика. Ясна набряклі, гіперемовані, безболісні при пальпації, не кровоточать, пародонтальних кишень не виявлено. РМА за Парма – 10%. На нижній губі в присінку – ерозії до 5 мм полігональної форми, вкриті фібринозним нальотом, слабкоболісні при пальпації.

Після проведеної диференційної діагностики (поза- та внутрішньосиндромної) був встановлений кінцевий діагноз: хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит, легка форма, хронічна тріщина губи, метеорологічний хейліт.

Лікування складається за призначення сімейного лікаря: німесил – 1 р/д 5 днів; аміксол – 1 табл. 1 р/д 5 днів; азитроміцин 500 – 1 капс 1 р/д, 6 днів (від прийому відмовився). Лікування стоматолога поділяється на загальне: антигістамінні препарати (цитрин 1 табл. 1 р/д, 5-7 діб); полівітамінні препарати (АлфаВіт класик, за схемою, 1 міс.), навчання індивідуальній гігієні порожнини рота. Місцеве лікування включає антисептичні полоскання (р-н хлоргексидину 0.06% 3-4 р/д); кератопластики (метацил-анестезинова суміш з додаванням вініліну (бальзам Шостаковського аплікації 3-4 р/д), змащування губ гігієнічною помадою або оливковою олією.

Через чотири дні, при повторному огляді, виявлено епітелізацію ерозій, зникли лусочки, тріщина губи в стадії загоєння.

Висновки. Виходячи із об'єктивних даних, клінічних проявів та результатів лікування можемо зробити висновок про синтропію цих захворювань, що потребує відповідного лікування та профілактики.

ЧАСТОТА ПЕРВИННИХ АДЕНТІЙ В ОРТОДОНТИЧНИХ ПАЦІЄНТІВ ПОЛТАВСЬКОГО РЕГІОНУ

Федотов О., Коробов П., Цимбал Т.

Науковий керівник: професор Курєдова В.Д.

Кафедра післядипломної освіти лікарів-ортодонтів
Полтавський державний медичний університет

Актуальність. Дані щодо розповсюдження адентій досить протилежні. Так серед корейців така патологія зустрічається в 5,5% [В Н Yang, 2011], серед португальців – в 6,1% [M D Campoy Ferrer,

2012], а серед норвежського населення – в 27,9% [С Hvaring та ін., 2014]. Еволюційний розвиток людини від IV сторіччя до сьогодення показує зменшення розмірів різців верхньої щелепи [N Kovacevski, 2011].

Відомо, що адентія суттєво впливає на старіння черепа [Y Takahashi та ін., 2014] погіршує якість життя людей обох статей [Y Suzuki та ін., 2014], їх соціальне благополуччя [S Kotecha, P J Turner, A Dhopatkar, T Dietrich, 2014]. Адентії в переважній більшості генетично детерміновані [M Svabova, 2012], що пояснюється генними змінами MSX1 і Pax9 [O Ozkerig та ін., 2014]. Частіше зустрічається адентія бокових різців і других премолярів на верхній щелепі, ніж на нижній [M Svabova, 2012].

Адентії є важливою проблемою охорони здоров'я, яка потребує ортодонтичного втручання та роботи багатопрофільної команди лікарів [K Dreesen, 2012].

Мета дослідження. Виявлення зустрічаємості різних видів адентій серед пацієнтів із ЗЩА у Полтавському регіоні.

Матеріали і методи. Проаналізовано 1523 амбулаторні картки ортодонтичних пацієнтів. Діагноз «первинна адентія» встановлювали після аналізу ОПТГ.

Результати дослідження. Первинні адентії знайдено в 4,59%. Серед усіх видів адентій, адентії других премолярів були виявлені в 48,57% випадків, серед яких 55,88% – це поодинокі адентії других премолярів, 32,35% – симетричні, 11,75% – симетричні на обох щелепах.

Первинні адентії латеральних різців серед усіх видів адентій склали 37,57%. Серед жінок адентії зустрічаються в 3,6 рази частіше (чоловіки – 21,43%, жінки – 78,57%). У пацієнтів за Енглеєм II класу адентії бувають у 45,74%, що обов'язково повинно враховуватись при складанні стратегії лікування.

Відносно щелеп, адентії зустрічаються на нижній – у 47,14%, на верхній – у 45,7%, на обох щелепах – у 7,14%.

Поодинокі та симетричні адентії як різців так і премолярів зустрічаються порівну.

Висновки. У пацієнтів із ЗЩА Полтавського регіону первинні адентії займають невеликий, але складний для ортодонтичного лікування сектор – 4,59%. Найчастіше зустрічаються адентії других премолярів та латеральних різців. У жінок адентії зустрічаються частіше. В однаковій кількості адентії бувають на верхній та на нижній щелепі як поодинокі, так і симетричні.