

ВИКОРИСТАННЯ ART-ТЕХНІКИ В ГЕРІАТРИЇ

**Вищий державний
навчальний заклад
України
«Українська медична
стоматологічна
академія»**

А.В. Зайцев

Одним з основних критеріїв природного біологічного старіння є збереження здорової, нормально функціонуючої зубощелепної системи.

Немолодий хворий є унікальним клінічним феноменом із погляду поєднання різноманітної за характером і перебігом патології, що робить неоднаковим вплив терапевтичних втручань на якість життя,

соціальну активність і прогноз та вимагає нестандартних підходів до вирішення багатьох медико-соціальних питань. Незадовільний стан, завданий неадекватним лікуванням, може викликати відчуття незручності та дискомфорту.

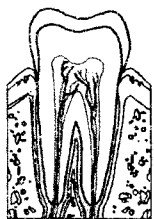
Стан порожнини рота в людей старшого віку далекий від оптимального. У багатьох випадках це є наслідком страху перед відвідуванням лікаря-стоматолога, тому і зберігається вказана тенденція.

Ці обставини примушують виробляти інтеграційні методи надання медичної і соціально-психологічної допомоги літнім людям.

У комплексі використання подібних методів у стоматології слід виділити атравматичне лікування карієсу, зокрема хіміко-механічне препарування, що припускає мінімальну хімічну й інструментальну обробку каріозних порожнин.

Наш досвід використання вищезгаданого методу на базі госпіталю ветеранів та інвалідів війни в м. Полтаві показав, що в пацієнтів виробляються добрі адаптаційні здатності, внаслідок чого можливе проведення адекватного стоматологічного втручання зі збереженням структури їхньої психіки, соціальної активності та доброго фізичного стану хворих.

Це дає літній людині певні соціальні та психологічні переваги, формує естетичний зовнішній вигляд, відчуття душевного комфорту і створює можливість нормального функціонування зубощелепної системи.



СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГІПЕРЧУТЛИВІСТЮ ПРИ ПАТОЛОГІЧНОМУ СТИРАННІ ЗУБІВ

**Вищий державний
навчальний заклад
України
«Українська медична
стоматологічна
академія»**

І.О. Іваницький

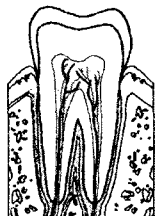
У сучасній стоматології проблема гіперчутливості зубів (ГЗ) стає все актуальнішою. Досить часто вона виникає при патологічному стиранні зубів. При цьому ефективність лікування нерідко виявляється недостатньою, що пояснюється недиференційованим його проведенням, тобто без урахування особливостей захворювання, на тлі якого ГЗ розвивається. Тому

метою нашої роботи стало проведення порівняльної оцінки клінічної ефективності лікування ГЗ при патологічному стиранні препаратами з різним механізмом дії та на цій основі вибір оптимального.

Під нашим клінічним спостереженням перебували 53 особи середнім віком $36,0 \pm 3,4$ років. Окрім опитування хворих та вивчення їхнього стоматологічного статусу, що охоплювало визначення форми стирання зубів (Молдованова А.Г., 1992) та індексів поширеності й інтенсивності ГЗ (Шторина Г.Б., 1986), ми засто-

сували електроодонтометрію та лабораторне дослідження змішаної слини. Для порівняльної оцінки результативності терапевтичної дії були обрані препарати «Десенсил» («ВладМиВа») на основі солей кальцію та стронцію і «Глуфторед» («ВладМиВа») на основі нанофторидів.

За результатами досліджень було встановлено вищий терапевтичний ефект «Десенсилу», про що свідчило повне усунення проявів ГЗ безпосередньо після його застосування у 23 пацієнтів (82,1%), тоді як використання «Глуфтореду» мало подібні наслідки в 17 осіб (65,4%). Подальші обстеження, проведені через тиждень та місяць після лікування, зафіксували стабільність отриманих позитивних результатів.



ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ НА ПОКАЗНИКИ МЕТАЛОФЕРМЕНТНОГО СПЕКТРА КРОВІ ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ І СТУПЕНЯ

*Івано-Франківський
державний медичний
університет*

**В.Ю. Катеринок,
Г.М. Мельничук,
О.Г. Катеринок,
І.З. Остап'як,
О.М. Репецька,
Н.І. Музиченко**

Перспективним способом підвищення ефективності лікування генералізованого пародонтиту (ГП) є застосування медикаментозних препаратів поліфункціональної дії, які б сприяли нормалізації активності металозалежних ферментів. Ураховуючи коферментну й антиоксидантну властивість мікроелементів, ми запропонували спосіб лікування ГП із включенням препаратів „Дуовіт” та „Остеовіт”. Метою нашої робо-

ти було встановлення ефективності комплексного лікування із включенням цих препаратів за динамікою активності церулоплазміну (ЦП), каталази (КА) та насиченості залізом трансферину (ТФ).

Обстежено 55 пацієнтів, із них – 35 хворих на ГП І ступеня та 20 осіб із клінічно здоровим пародонтом. Активність ЦП та насиченість залізом ТФ визначали за методиками Г.О.Бабенка (1968), КА – А.Н.Баха і С.Зубкової. Курс лікування тривав 20 днів, протягом яких пацієнти вживали препарат „Дуовіт” двічі за день. Місцево аплікували пасту на основі „Остеовіту” та сорбенту „Силікс” (1:1) у поєднанні з розчином хлоргексидину біглюконату на 20-30 хв., кількість процедур – 7, через 1-2 дні.

Після комплексного лікування у крові хворих установлено зниження активності ЦП із $37,2 \pm 1,03$ до $31,05 \pm 1,06$ ум.од. ($p < 0,05$), що відповідало показнику здорових ($29,9 \pm 1,04$ ум.од.). Насиченість залізом ТФ зростала на 16% (до $0,191 \pm 0,03$ ум.од.) і досягала показника у здорових. Активність КА зростала на 30% і наближалася до даних осіб з інтактним пародонтом ($12,69 \pm 0,5$ мг (H_2O_2)/мкл).

Отже, патогенетично обґрунтоване комплексне лікування позитивно вплинуло на динаміку показників металоферментного спектра крові хворих на ГП, що дозволяє рекомендувати його для застосування в пародонтології.