

*Гленко Н.М., Гленко-Лобач Н.В.***АНАЛІЗ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ МІЖ СТАНОМ ПОРОЖНИНИ РОТА Й ДЕЯКИМИ ПАРАМЕТРАМИ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ**

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

В умовах сьогодення особливо важливим стає вміння фундаментально підходити до нозологічних одиниць, оцінювати взаємозв'язки між змінами в окремих органах і системах у аспекті розпізнавання ланок патологічного процесу в різних проявах. Більшість патології формених елементів крові й факторів її згортання пов'язана із системними захворюваннями. Анемії при хронічних захворюваннях розвиваються внаслідок подразнення імунної системи при хронічних інфекціях, запальних або неопластичних процесах і характеризуються зменшенням продукування еритроцитів, малою кількістю ретикулоцитів, низькою концентрацією заліза й трансферину, але підвищеним умістом феритину. У списку таких хронічних хвороб, які особливо часто призводять до зазначеного типу анемії, є ВІЛ/СНІД, а також ряд патологічних станів, які розвиваються на тлі імунодефіциту, викликаного ВІЛ, і ускладнюють його перебіг.

Метою нашого дослідження стали встановлення й аналіз взаємозв'язків між змінами в порожнині рота й деякими параметрами периферичної крові у ВІЛ-інфікованих пацієнтів.

Матеріали й методи. У дослідженні взяли участь 94 ВІЛ-інфіковані особи віком від 20 до 49 років. Стоматологічний статус ВІЛ-інфікованих пацієнтів досліджували за загальноприйнятими критеріями. Оцінювали стан оральної гігієни (ОHI-S), твердих тканин зубів, пародонтологічний статус (РВІ за Saxer і Muhlemann, РМА за Парма, КРІ й РDІ за Ramfjord. Стан слизової оболонки й червоної облямівки оцінювали візуально. 90 пацієнтам було проведено лабораторне дослідження їхньої периферичної крові, аналізували лише параметри оцінки функціонального рівня червоної крові.

Результати дослідження. Оглядаючи обличчя й порожнину рота ВІЛ-інфікованих пацієнтів, особливу увагу звертали на клінічні прояви анемії. Так, бліду шкіру мали 19 (20,21%), а бліду червону облямівку губ – 22 ВІЛ-інфіковані особи (23,4%). Сухість червоної облямівки виявлено в 46 (48,9%) осіб, елементи ураження у вигляді лусочок і тріщин, блідість, а у 44 осіб (46,81%) були наявні елементи ураження, що може бути наслідком сухості та є клінічним проявом анемічних змін крові, спостерігалися відповідно у 31 (32,98%) і 12 (12,77%) пацієнтів зі статусом ВІЛ. Огляд порожнини рота ВІЛ-інфікованих осіб дозволив виявити блідість слизової оболонки в 3 осіб (3,19% випадків). Змінена вологість слизової оболонки в бік сухості мала місце в 19 осіб (20,21% обстежених).

Серед обстежених ВІЛ-інфікованих осіб при первинному аналізі було встановлено, що в 48 пацієнтів (53,33%) виявлено зменшення кількості еритроцитів, що розцінювалося нами як ознака анемії при хронічному захворюванні. Концентрація гемоглобіну нижче загальноприйнятої норми була лише у 25 пацієнтів (27,78% обстежених осіб).

Досліджуючи зв'язки параметрів червоної крові ВІЛ-інфікованих осіб зі станом тканин пародонта, виявлено, що достовірно підвищуються з прогресуванням пародонтопатології показники НСТ (гематокрит), МСНС (середня концентрація гемоглобіну в еритроциті) і RDV (показник анізоцитозу).

Висновки. У ВІЛ-інфікованих пацієнтів виявлено низку змін у порожнині рота, що характерні для анемії. Отримані результати можуть бути важливими з точки зору вивчення патогенетичних взаємозв'язків у розвитку змін стану порожнини рота й анемії хронічних хвороб на фоні ВІЛ-інфекції. Ці дані потребують подальшого дослідження й комплексного аналізу.

*Каськова Л.Ф., Андріянова О.Ю., Яценко П.І.***МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ РЕНТГЕНОЛОГІЧНОГО МЕТОДУ ДІАГНОСТИКИ ДЛЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ПАТОЛОГІЧНИХ ЗМІН У ТКАНИНАХ ПЕРІОДОНТА ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ**

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

У наш час діагностика й лікування хронічних уражень тканин періодонта в дитячому віці є однією з актуальних проблем. Основні причини виникнення процесу в періодонті - це ускладнення карієсу. Велика кількість випадків запальних процесів у періодонті розвивається як первинно-хронічні, без гострої фази запалення, і створюють одонтогенні вогнища інфекції.

Мета дослідження - проаналізувати патологічні зміни в тканинах періодонта за даними рентгенологічного дослідження при лікуванні ускладненого карієсу тимчасових зубів.

Проведено аналіз рентгенологічних знімків дітей віком 5-7 років, які були зроблені з метою діагностики хронічних уражень тканин періодонта й вибору методу лікування.