



симптомів захворювань тканин пародонту і, нажаль, досі не існує досвіду повної ліквідації даного захворювання. В даний час в практичній охороні здоров'я мало уваги приділяється поведінковим факторам дітей шкільного віку, що часто можуть бути основними причинами недостатньої ефективності медичних програм первинної профілактики. Ефективним інструментом для виявлення можливих взаємозв'язків поведінкових факторів ризику і стоматологічного статусу дітей являється система EGONID – 2005 Європейська глобальна система індикаторів стоматологічного здоров'я, відповідно до якої групою експертів по стоматології рекомендовано 40 індикаторів, які включають суб'єктивні та об'єктивні критерії.

Основною метою дослідження було визначення стоматологічного статусу дітей з використанням Європейських індикаторів та можливих взаємозв'язків з поведінковими чинниками ризику виникнення захворювань тканин пародонту.

Нами були проведені стоматологічні огляди двох груп дітей по 100 чоловік 12 та 15 років, анонімне анкетування школярів, визначення кровоточивості ясен, необхідності планового та невідкладного лікування, а також аналіз отриманих результатів.

Пародонтальний статус у дітей, згідно з рекомендаціями ВООЗ (2013) і системи EGONID-2005 визначається за наявністю кровоточивості ясен при легкому зондуванні зубоясенної борозни за допомогою пародонтального зонда з кулькою на кінчику. У досліджених нами дітей поширеність кровоточивості ясен, як симптому хронічного гінгівіту або початкової ознаки патології пародонту, визначена на рівні 45% і 49% у школярів 12-ти і 15-ти років, що відповідає середньому рівню поширеності хвороб пародонта у дітей. Патологічні кишені у дітей до 15-18 років визначати не рекомендується. Таким чином, кровоточивість ясен – основний індикатор пародонтального статусу і у дослідженого нами контингенту школярів він досить виражений і вказує на недостатню ефективність профілактики хвороб пародонту у дітей. У даній роботі було важливо визначити детермінанти хронічних гінгівітів у школярів, що є неодмінною умовою для проведення профілактичної роботи. Також нами були визначені можливі взаємозв'язки рівня гігієни порожнини рота та поширеності гінгівітів серед школярів. Так, у 12-річних дітей поширеність кровоточивості ясен була 45% при індексі ОНІ-S 1,2 (задовільний); у 15-річних підлітків поширеність кровоточивості ясен збільшилася на 4% до рівня 49%, що супроводжувалося збільшенням ОНІ-S на 0,1 од. з переходом в категорію близькою до незадовільної гігієни рота, 34-38% школярів потребували профілактики, тоді як поширеність хронічних гінгівітів у них була 45-49%, гігієна рота була близька до незадовільної, а багато дітей взагалі не чистили зуби (22-27%). Таким чином, не тільки стоматологічний статус і явні детермінанти хвороб визначають потребу в профілактиці, але й ряд суб'єктивних індикаторів.

Одним з найважливіших суб'єктивних індикаторів, що характеризує здоровий або нездоровий спосіб життя і має пряме відношення до створення сприятливих умов для виникнення детермінантів хвороб (надлишку мікробного зубного нальоту і тривалої ретенції субстрату для кислотоутворюючих бактерій) є дотримання рекомендованого режиму чищення зубів 2 рази в день. Визначено, що задовільний показник рівня гігієни (ОНІ-S = 1,1) у 12-річних школярок перейшов в категорію близьку до незадовільної (ОНІ-S = 1,4) у старшокласників. Очевидною причиною погіршення гігієни рота у досліджених дівчаток було значне (в 2 рази) зменшення відсотка 15-річних школярок, які дотримуються рекомендований режим чищення зубів – до 34% від числа анкетованих. Таким чином, суб'єктивний індикатор виявив, щонайменше одну з можливих причин підвищення поширеності хронічних гінгівітів. Підтвердженням цього є наступні результати: при значно більшому (в 2 рази) відсотку 12-річних дівчаток, які практикують дворазове чищення зубів (67%), в порівнянні з 15-річними школярками (34%), поширеність кровоточивості ясен у них була на 16% меншою: 59% і 75% у 12-ти і 15-тирічних дівчаток відповідно.

Отже, нами вперше в Полтаві була апробована міжнародна система EGONID - «Глобальна європейська програма розвитку індикаторів стоматологічного здоров'я», що включає комплекс об'єктивних і суб'єктивних критеріїв оцінки стоматологічного статусу і факторів ризику виникнення основних стоматологічних захворювань.

Аналіз показників об'єктивних і суб'єктивних індикаторів стоматологічного здоров'я дітей шкільного віку дозволили встановити, що кровоточивість ясен визначалася у кожного другого школяра 12-ти і 15-ти років, були визначені чіткі взаємозв'язки гігієни рота, режиму чищення зубів і частоти вживання солодких напоїв з даними стоматологічного статусу дітей, що визначає практичну значимість вказаних детермінантів хвороб тканин пародонта для оптимізації програм профілактики на комунальному і індивідуальному рівнях.

Отримані в цьому дослідженні дані дозволяють рекомендувати систему EGONID для комплексної оцінки стоматологічного здоров'я і його чинників серед дітей шкільного віку, для систематичного моніторингу медичної ефективності програм первинної профілактики карієсу зубів і хвороб пародонту, для оцінки якості стоматологічної допомоги дитячому населенню.

Остафійчук М.О., Батіг В.М.
АНТИДИСБІОТИЧНІ ПРЕПАРАТИ ПРИ СТОМАТОЛОГІЧНИХ УСКЛАДНЕННЯХ
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ІМУНОДЕФІЦИТУ

Кафедра терапевтичної стоматології
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»

Дисбактеріоз виникає у результаті порушення рівноваги кишкової мікрофлори через низку можливих



причин: вживання антибактеріальних речовин, зокрема антибіотиків, неправильного харчування, порушення функції імунітету і тому подібне. У результаті порушення конкурентних взаємин нормальної мікрофлори органу їх місце часто займають патогенні мікроорганізми, наприклад гриби кандиди, або аспергіл. Дисбіоз є наслідком певної патології. Нормальна мікрофлора є індикатором стану організму при впливі різних факторів.

Хронічні імунодефіцитні стани призводять до розвитку дисбіозу, і в порожнині рота, в тому числі і в порожнині рота, при чому спостерігається збільшення грам-негативних бактерій, які продукують ліпополісахариди. Внаслідок чого і розвивається стоматит.

При дослідженнях була поставлена мета – дослідити найбільші прояви стоматологічних порушень при експериментально створеному імунодефіциті, а також дослідити ефективність антидисбіотичних препаратів. Експеримент проводили на щурах лінії Вістар. Для моделювання імунодефіцитного стану використовували цитостатик (циклофосфан), або кортикостероїд (преднізолон), або антибіотик (лінкоміцин). Імунодефіцитний стан оцінювали по лімфоцитарному індексу (співвідношення лімфоцитів до нейтрофілів) і по активності лізоциму.

Під час експерименту було встановлено: всі моделі імунодефіцитного стану викликають одночасне зниження активності лізоциму та лімфоцитарного індексу, які є специфічними та неспецифічними ланками імунітету. Внаслідок цього зафіксовані зміни в тканинах порожнини рота, які оцінювали за ступенем збільшення рівня біохімічних маркерів та зниженню рівня антиоксидантного захисту. При експерименті також виявлено, що імунодефіцитний стан призводить до розвитку дисбіозу в тканинах порожнини рота, ступінь якого був оцінений за співвідношенням відносної активності уреазы та лізоциму (метод Левицького). Для зниження ступеню дисбіозу в тканинах порожнини рота у щурів, в яких відтворювали імунодефіцит використовували антидисбіотичні препарати, які містять про-, пре-, та синбіотики, біфлавоноїди (кверцетин, поліфенольні комплекси винограду, простків пшениці, бобових), лізоцим яєчного білку або капусти у формі зубного еліксиру, гелів, таблеток.

Найбільшу ефективність виявив квертулін, який складається із кверцетину, інуліну і цитрату кальція. Він володіє стоматопротекторною та гапатопротекторною дією. Розроблено 4 форми даного препарату: порошок і таблетки для перорального прийому, зубний еліксир і мукозoadгезивний гель для місцевого використання. На використання квертуліну є дозвіл Міністерства охорони здоров'я України.

Bambuliak A.V., Gorytskyi Y.V., Dmytrenko R.R.

FEATURES OF COMPLEX TREATMENT OF CHRONIC OSTEOMYELITIS OF JAWS IN NARCOTIC DEPENDENT PATIENTS IN CHERNIVTSI AND CHERNIVTSI REGION

*Department of Surgical and Pediatric Stomatology
Higher State Educational Establishment of Ukraine
"Bukovinian State Medical University"*

Proinflammatory processes of the maxillofacial area are one of the biggest problems of modern surgical dentistry and medicine, the frequency of injuries of which ranges from 40 to 60%. Special attention is paid to odontogenic inflammatory diseases, since up to 98% of all inflammatory diseases of the maxillofacial area are related to the presence of "causative" tooth, which is a "gateway" to the beginning of the inflammatory process. The problem of odontogenic osteomyelitis remains relevant and attracts the attention of scientists and clinicians. This is due to the steady increase in the number of patients with this serious disease, insufficient study of its pathogenesis, severity of the clinical course, low efficiency of modern therapy, the long duration of the period of disability, a high percentage of recurrences and complications, often with development of disabilities and finally with a very high mortality rate, which is not reducing.

Continuous increase in the number of drug addicts in Ukraine and in Chernivtsi and Chernivtsi region leads to a rapid increase of this kind of patients in the overall structure of in-patient hospital of Dental Surgery. The reason for hospitalization of these patients in 90% of cases is the purulent-inflammatory diseases (abscess, phlegmons, lymphadenitis), complicated by general septic condition.

Thus, the development, search and practical integration of any therapeutic measures that give steady positive clinical effect is particularly relevant.

The aim of our study was to improve the efficiency of treatment of patients with diseases of the maxillofacial area who use narcotic drugs, including surrogate psychostimulant "vint" by means of hemosorbition in order to detoxify the organism of this type of patients.

Objectives of our research were to create two investigated groups of patients and to determine blood changes based on the results of the general blood analysis and the effectiveness of hemosorption by hemosorbent ГСГД-200 with roller pump PH-03 in treatment of chronic odontogenic osteomyelitis of the jaws.

The conducted research showed that the use of extracorporeal detoxification, particularly hemosorbition by hemosorbent ГСГД-200 with roller pump PH-03, in a comprehensive treatment of odontogenic chronic osteomyelitis, causes positive blood changes (normalization of ESR, WBC, RBC, hemoglobin level) and is effective and pathogenetically substantiated, provides expressed general detoxication effect, improvement of local reparative processes in the area of necrotic suppurative inflammation.