



запального процесу в тканинах щелепно-лицевої ділянки в дітей, які страждають на дифузний нетоксичний зоб, сприяючи реалізації дії мікробних чинників.

Зростав рівень sIgA, різниця між показниками у підгрупах спостереження на момент закінчення лікування склала 33,33 % у бік зростання вмісту sIgA у дітей, які одержували розроблений нами метод.

Отже, встановлена висока клінічна ефективність запропонованого методу лікування, що підтверджувалася скороченням термінів лікування до $(5,3 \pm 0,26)$ діб проти $(8,0 \pm 0,36)$ діб при загальноприйнятому методі лікування ($p < 0,05$), зменшенням кількості ускладнень у 2-3 рази.

Годованець О.І. **ЛІКУВАННЯ КАРІЕСУ ЗУБІВ У ДІТЕЙ ЗА УМОВ** **ЙОДОДЕФІЦИТНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ**

Кафедра стоматології дитячого віку
Буковинський державний медичний університет

На сьогоднішній день проблема патології щитоподібної залози, її впливу на стан здоров'я та інтелектуальний розвиток населення, у першу чергу дитячого, є надзвичайно актуальною. Ряд регіонів України, у тому числі й Буковина, за критеріями ВООЗ оцінюються як території з легким та помірним ступенем йодного дефіциту, що є причиною розвитку, так званих, йоддефіцитних захворювань, провідним з яких є тиреопатологія. Серед захворювань щитоподібної залози у дітей на перше місце виходить дифузний нетоксичний зоб, на долю якого припадає 98% всіх випадків.

Хронічне порушення тиреоїдного статусу, безумовно, знаходить своє відображення у перебігу основних стоматологічних захворювань, що неможливо не враховувати на етапах діагностики та лікування. Тому проблема розробки нових адекватних методів патогенетичної корекції основних стоматологічних захворювань у дітей із супутньою патологією щитоподібної залози є актуальною, особливо в йоддефіцитних регіонах, де відсоток ураження та ступінь тяжкості карієсу значно вищий.

Обстеження дітей із дифузним нетоксичним зобом показало зниження рівня основних мінералізуючих компонентів ротової рідини: іонів кальцію, фосфат-іонів та інактивацію ферменту лужної фосфатази, що вказує на порушення процесу мінералізації емалі. При патології щитоподібної залози встановлена недостатність мікроелементів, зокрема цинку, міді, марганцю, що патогенетично посилює процеси демінералізації та клінічно призводить до декомпенсованих форм карієсу та його ускладнень. Це обґрунтовує необхідність застосування препаратів макро- та мікроелементів для нормалізації обмінних процесів в емалі як на локальному рівні, так і на рівні всього організму.

Запропонований метод лікування передбачає загальноприйнятні санаційні (пломбування зубів, ендодонтичне лікування тощо) та профілактичні (навчання гігієни ротової порожнини, герметизація фісур, покриття зубів фторлаком) заходи. Гігієнічний догляд за ротовою порожниною здійснюють з використанням паст "R.O.C.S. Teens" та ополіскувача "R.O.C.S. Teens", що містить екстракт ламінарії, ксиліт, гліцерофосфат кальцію та хлорид магнію.

Загальне лікування включає комплексний вітамінно-мінеральний препарат "Кальцемін адванс", до складу якого входять кальцій та основні есенціальні мікроелементи, препарат калію йодиду.

Отже, спосіб лікування карієсу зубів у дітей із дифузним нетоксичним зобом шляхом проведення місцевих санаційних та ремінералізуючих заходів, а також перорального застосування препаратів макроелементів та мікроелементів на фоні базової йодотерапії дозволяє стабілізувати показники інтенсивності карієсу зубів у дітей, підвищити рівень стоматологічного здоров'я та запобігти розвитку можливих ускладнень з боку зубощелепної системи й організму дитини в цілому.