

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського
МОЗ України»

КЛІНІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

Щоквартальний
науково-практичний журнал

Заснований у грудні 2010 року

- ◆ Експериментальні дослідження
- ◆ Терапевтична стоматологія
- ◆ Хірургічна стоматологія
- ◆ Ортопедична стоматологія
- ◆ Дитяча стоматологія

№ 3, 2014

<i>Гончаренко В. А.</i>	
Стан гігієни ротової порожнини в дітей із хронічним катаральним гінгівітом на фоні інсулінозалежного цукрового діабету	107
<i>Кузняк Н. Б., Гончаренко В. А.</i>	
Ефективність методу вітальної пульпотомії при лікуванні пульпіту в дітей	108
<i>Гнатюк М. С., Посоленик Л. Я.</i>	
Морфометрична оцінка вікових структурних змін піднижньощелепної залози	109
<i>Дуга К. М., Лебідь О. І.</i>	
Особливість імунологічної адаптації в сироватці крові щурів із пародонтитом при цукровому діабеті 2 типу	109
<i>Мартиць Ю. М.</i>	
Діагностика бруксизму шляхом вивчення оклюзійних контактів	110
<i>Костюк І. Р.</i>	
Вплив комплексного лікування на активність печінкових ферментів сироватки крові дітей, хворих на хронічний гранулюючий періодонтит постійних зубів	111
<i>Лучинська Ю. І., Остапко О. І., Лучинський В. М.</i>	
Інтенсивність запального процесу в тканинах пародонта у дітей із дизметаболічними нефропатіями, які проживають у різних за екологічною ситуацією регіонах	112
<i>Олійник Г. В., Олійник А. Ю.</i>	
Особливості формування зубощелепних аномалій в оперованих пацієнтів із уродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння	113
<i>Мельник В. С., Горзов Л. Ф.</i>	
Проблеми обізнаності дітей, які виховуються у дитячих будинках, із питань профілактики стоматологічних захворювань	114
<i>Стремчук М. В.</i>	
Оцінка ефективності комплексного лікування atopічного хейліту в дітей різного віку за показниками функціональної активності малих слинних залоз	115
<i>Сабов А. В., Добровольська М. К., Білинський О. Я., Холодник О. В.</i>	
Визначення рівня гігієни ротової порожнини у студентів і мотивація догляду за ротовою порожниною	116
<i>Слинько Ю. О., Волченко Н. В., Соколова І. І.</i>	
Показники індексу РМА в дітей, народжених від матерів із різним режимом рухової активності під час вагітності	117
<i>Сірик В. А., Чикор Т. О.</i>	
Стан тканин пародонта у дітей із зубощелепними деформаціями	118
<i>Пинда М. Я., Якимець М. М., Карнківська Г. Б.</i>	
Епідеміологічні дослідження стану твердих тканин зубів у дітей, які проживають в умовах дефіциту фтору в питній воді	119
<i>Глазков О. О.</i>	
Вивчення відповідності показників якості життя експертній оцінці якості зубного протезування	120

Виявлене асиметричне співвідношення зубних рядів наводить на думку про асиметричне співвідношення щелеп внаслідок складного зміщення їх одна відносно одної, внаслідок якого формується асиметричне співвідношення молярів: дистальне, з одного боку, та нейтральне — з протилежного.

Запропонований спосіб морфометричного аналізу КДМ щелеп дозволяє оцінити положення нижнього зубного ряду відносно верхнього.

У пацієнтів з одностороннім II класом ЗЩА виявлено виражене асиметричне зміщення зубних рядів один відносно одного, що, напевне, є одним із етіологічних факторів його розвитку.

©В. А. Гончаренко

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Стан гігієни ротової порожнини в дітей із хронічним катаральним гінгівітом на фоні інсулінозалежного цукрового діабету

Серед важливих проблем дитячої стоматології захворювання пародонта займають одне з провідних місць, що пов'язано з великою кількістю етіологічних факторів, які їх викликають. Поширеність гінгівіту і пародонтиту серед дітей та підлітків варіює в широких межах — від 33,2 до 97,7 %. Частота та тяжкість ураження пародонта значно вищі у дітей, обтяжених загальносоматичною патологією, зокрема хворобами ендокринних залоз.

У структурі захворювань ендокринних залоз у дітей перше місце за частотою посідає інсулінозалежний цукровий діабет. В Україні зареєстровано понад 900 тис. хворих на цукровий діабет, серед яких більше 5 тис. дітей та підлітків.

Враховуючи значення гігієни порожнини рота для профілактики хвороб пародонта у дітей, зокрема таких, що мають загальні захворювання, ми визначали рівень гігієничного догляду за порожниною рота у дітей з інсулінозалежним цукровим діабетом.

Ми обстежили 183 дитини віком 10 — 15 років, які перебували на стаціонарному лікуванні в ендокринологічному відділенні Чернівецької обласної дитячої лікарні № 2 з приводу інсулінозалежного цукрового діабету в стані субкомпенсації та декомпенсації. Групу порівняння склали 40 соматично здорових дітей того ж віку, 22 з них мали клінічно здорові тканини пародонта, у 21 дитини діагностовано хронічний катаральний гінгівіт.

Стоматологічне обстеження дітей здійснювали за загальноприйнятими методами. Оцінку стану тканин пародонта проводили за його

симптомами ураження в секстантах згідно з рекомендаціями ВООЗ без урахування пародонтальних кишень. Встановлення діагнозу базувалося на класифікації хвороб пародонта М. Ф. Данилевського (1994). Гігієнічний стан ротової порожнини визначали за допомогою індексів гігієни порожнини рота ОНІ-S (J. C. Green, J. R. Vermillion, 1964).

При проведенні оцінки гігієнічного стану ми визначили, що гігієна ротової порожнини у дітей, хворих на ІЗЦД з інтактним пародонтом, не має суттєвих відмінностей від гігієни ротової порожнини у практично здорових дітей з інтактним пародонтом. Значення індексу Green-Vermillion в обох групах відповідає хорошій гігієні ротової порожнини і становить відповідно 0,61 у дітей, хворих на ІЗЦД з інтактним пародонтом, та 0,52 в практично здорових дітей з інтактним пародонтом. У свою чергу, спостерігалось зниження рівня гігієни та збільшення значення індексу Green-Vermillion до 1,45 у дітей, хворих на цукровий діабет, терміном до 5-ти років. При збільшенні терміну тривалості основного захворювання 5 років і більше, збільшувалися значення індексу гігієни до 1,66, що відповідало задовільній гігієні ротової порожнини.

Одержані результати вказують, що особливо увагу необхідно приділяти впровадженню, навчанню гігієни порожнини рота і її контролю у дітей для попередження захворювань пародонта та в процесі їх лікування, підкреслюють необхідність тісної співпраці дитячих стоматологів та педіатрів.