

---

Міністерство охорони здоров'я України  
Буковинський державний медичний університет

**БУКОВИНСЬКИЙ  
МЕДИЧНИЙ  
ВІСНИК**

---

Український науково-практичний журнал  
Заснований у лютому 1997 року  
Видається 4 рази на рік

***ТОМ 14, № 1 (53)***

---

***2010***

**Редакційна колегія:**

головний редактор В.П.Пішак,  
Ю.Т.Ахтемійчук, Л.О.Безруков, О.І.Волошин, І.І.Заморський,  
О.І.Івашук (перший заступник редактора), Т.О.Ілащук,  
А.Г.Іфтодій, І.Ф.Мешишен, В.П.Польовий,  
Р.В.Сенютович, І.Й.Сидорчук,  
В.К.Ташук (відповідальний секретар), С.С.Ткачук  
О.І.Федів (відповідальний секретар), Г.І.Ходоровський

**Наукові рецензенти:**

проф. Ю.Т.Ахтемійчук, проф. А.Г.Іфтодій,  
проф. В.К.Ташук

**Чернівці: БДМУ, 2010**

## ЗМІСТ

**КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА**

<i>Авраменко А.А.</i> ВЛИЯНИЕ СОСТОЯНИЯ ПИЛОРИЧЕСКОГО ЖОМА НА ЛОКАЛИЗАЦИЮ И РАЗМЕРЫ ЭРОЗИЙ ЛУКОВИЦЫ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ ТИПА В .....	3
<i>Баблюк Л.А.</i> КЛІНІЧНО-СОНОГРАФІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНОГО НЕКАЛЬКУЛЬОЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТУ .....	6
<i>Батіс В.М.</i> ПОШИРЕНІСТЬ І ІНТЕНСИВНІСТЬ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ В ПРАЦІВНИКІВ ПІДПРИЄМСТВ ХІМІЇ ОРГАНІЧНОГО СИНТЕЗУ .....	9
<i>Боднар О.Б., Кривченко Д.Ю., Джам О.П., Горичев В.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ, ДІАГНОСТИКИ, КОНСЕРВАТИВНОГО ТА ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ КРОНА У ДІТЕЙ .....	14
<i>Бродовська Н.Б.</i> СТАН КЛІТИННОЇ ЛАНКИ СИСТЕМОГО ІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ НА ЧЕРВОНИЙ ПЛОСКИЙ ЛИЦЦАЙ - МЕШКАНЦІВ ПІВНІЧНОЇ БУКОВИНИ .....	18
<i>Воротник Т.М., Білоус В.В., Микалюк Т.В., Стосва Т.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ КОНДЕНСАТУ ВИДИХУВАНОГО ПОВІТРЯ В ДІТЕЙ ЗАЛЕЖНО ВІД ТИПУ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЇ ДИСТОНІЇ .....	22
<i>Глушко Л.В., Куласць В.М.</i> ЕЛЕКТРОЛІТНИЙ ДИСБАЛАНС, СЕКРЕТОРНА ФУНКЦІЯ ШЛУНКА, ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНИЙ СТАТУС У ХВОРИХ НА ФУНКЦІОНАЛЬНУ ДИСПЕПСІЮ З РІЗНИМИ КЛІНІЧНИМИ ВАРІАНТАМИ .....	25
<i>Жуковський О.О., Кривецька І.І., Яремчук О.Б., Білоус І.І.</i> ПАТОГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДЕСТРУКТИВНИХ ЗМІН ПРИ ЗАБОЇ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЛЕГКОГО СТУПЕНЯ .....	29
<i>Каспрук Н.М., Каспрук А.М., Чиняков А.В., Хомко О.О.</i> РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ АЛЕРГІЇ НА БУКОВИНІ .....	32
<i>Коваленко С.В.</i> ЗАСТОСУВАННЯ ФІКСОВАНОЇ КОМБІНАЦІЇ БУДЕСОНІДУ/ФОРМОТЕРОЛУ У ЛІКУВАННІ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ .....	35
<i>Ковтуненко О.В.</i> ДІАГНОСТИКА СТАНУ ВАСКУЛЯРИЗАЦІЇ ПУХЛИНИ У ХВОРИХ НА РАК ГОРТАНІ .....	37
<i>Кручин І.І.</i> CHANGES OF THE BLOOD PLASMA CONTENT OF SOME FACTORS OF APOPTOSIS AND A SOLUBLE FORM OF THE FACTOR OF THE RECEPTOR OF THE STEM CELLS IN PATIENTS WITH DIFFERENT TYPES OF VEGETOVASCULAR DYSTONIA .....	42
<i>Кузник Н.Б., Годованець О.І.</i> СТОМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ДІТЕЙ ІЗ СУПУТНЬОЮ СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ .....	45
<i>Левадная Ю.В., Богун Л.В., Березняков И.Г., Сидоров Д.Ю., Левицкая М.Н.</i> РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ ОБРАЗОВАНИЯ .....	48
<i>Лембрик І.С.</i> ДИНАМІКА ПОШИРЕНОСТІ ТА ДЕЯКІ АСПЕКТИ АНАМНЕЗУ В ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ (ЗА ДАНИМИ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ) .....	52
<i>Лемко О.І.</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ГАЛОАЕРОЗОЛЬТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ТЯЖКОГО ПЕРЕБІГУ (КЛІНІЧНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ) .....	55

УДК 616.31-053.2:616

Н.Б.Кузняк, О.І.Годованець

## СТОМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ДІТЕЙ ІЗ СУПУТНЬОЮ СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Кафедра хірургічної та дитячої стоматології (зав. – доц. Н.Б.Кузняк)  
Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

**Резюме.** Проведено стоматологічне обстеження 360 дітей віком від 8 до 15 років, які знаходилися на стаціонарному лікуванні в ендокринологічному, гастроентерологічному та педіатричному відділеннях Обласної дитячої клінічної лікарні №2 (м. Чернівці). Встановлено високу розповсюдженість основних стоматологічних захворювань: карієсу та некаріозних уражень твердих тканин зубів, патологій тканин пародонта, зубощелепних аномалій, що підтверджує факт взаємозв'язку стану тканин ротової порожнини та організму дитини в цілому.

**Ключові слова:** діти, стоматологічний статус, соматична патологія.

**Вступ.** Рівень соматичної захворюваності дітей в Україні та світі постійно зростає [1, 2]. Враховуючи соціально-економічний стан нашої країни та рівень антропогенного забруднення, протягом найближчих десятиліть можна очікувати збереження негативних тенденцій у формуванні дитячого здоров'я за рахунок зростання захворювань органів травлення, дихання, серцево-судинної, ендокринної, імунної систем тощо.

Така ж тенденція спостерігається і щодо стоматологічної захворюваності [4-7]. Інтегральний показник рівня стоматологічного здоров'я в 12-річних дітей із різних регіонів України знижений на 22-35 %, насамперед, через високу розповсюдженість карієсу, захворювань тканин пародонта та зубощелепних аномалій [3].

Організм людини є цілісною системою, тому, безперечно, існує взаємозв'язок між патологічними станами ротової порожнини та захворюваннями внутрішніх органів. Цьому питанню присвячено ряд робіт, однак, тема не втрачає актуальності, оскільки постійно зростає відсоток як соматично, так і стоматологічно хворих дітей, з'являються нові клінічні форми захворювань, удосконалюються методи дослідження та лікування. Це зумовлює необхідність постійного моніторингу та детального різнобічного вивчення послідовних патологій, оскільки вони потребують більшої уваги з боку як лікарів-стоматологів, так і лікарів-педіатрів.

**Мета дослідження.** Вивчити особливості стоматологічного статусу дітей, які мають супутню соматичну патологію, для встановлення взаємозалежних кореляційних зв'язків із метою покращення допомоги дитячому населенню.

**Матеріал і методи.** Обстежено 360 дітей віком від 8 до 15 років, що знаходилися на стаціонарному лікуванні в ендокринологічному, гастроентерологічному та педіатричному відділеннях Івано-Франківської обласної дитячої лікарні № 2. Із загальної кількості сформовано 4 групи спостереження: I група – діти з хронічним гастродуоденітом (90 осіб); II – діти з вегето-судинною дистонією (100 осіб); III – діти з хронічним бронхітом (80 осіб); IV – діти з цукровим діабетом (80 осіб). Для обстеження використовувалися загальноприйняті методи огляду стоматологічного хво-

рого та клінічні індекси і проби: індекс гігієни порожнини рота OIH-S (J.C.Green, J.R.Vermillion, 1964), гінгівальний індекс РМА (С.Parma, 1960), індекс кровоточивості (H.R.Muhlemann, S.Son, 1971). Статистична обробка даних проведена методом варіаційної статистики з використанням критерію Стьюдента за допомогою комп'ютерної програми "STATGRAPHICS" (2001).

**Результати дослідження та їх обговорення.** У результаті дослідження встановлено високу поширеність карієсу постійних зубів у всіх обстежених групах: у дітей із цукровим діабетом та вегето-судинною дистонією вона становила відповідно 87,5 та 88,0 %, при гастроентерологічній патології – 96,7 %, при хронічному бронхіті розповсюдженість карієсу 92,2 %.

Інтенсивність карієсу, згідно з оціночними критеріями, рекомендованими ВООЗ для дітей віком 12 років, є високою в усіх групах дослідження, оскільки знаходиться в межах показника 4,5-6,5, а в дітей із хронічним гастродуоденітом – дуже високою (показник становить 6,82). Цифрові дані кожної з груп представлені на діаграмах (рис. 1).

У структурі індексу карієсу, привертає увагу значний відсоток нелікованих, каріозних зубів, і, що особливо турбує, наявні видалені постійні зуби. Показники діаграми свідчать, що найбільше таких дітей було в I та IV групах спостереження.

Ускладнення карієсу у вигляді пульпітів і періодонтитів постійних зубів спостерігалися в 44,4 % обстежених із хронічним гастродуоденітом, у 28,0 % дітей – при вегето-судинній дистонії та 32,2 % – при хронічному бронхіті, і були діагновані більше ніж у половині дітей хворих на цукровий діабет (62,5 %).

Некаріозні ураження твердих тканин зубів, основною формою яких була системна та місцева гіпоплазія, виявлялися приблизно в 30-40 % обстежених, найбільша кількість випадків спостерігалася в дітей II групи (рис. 2). Ортодонтична патологія реєструвалася майже в половині дітей груп спостереження. Найвищий показник зубоальвеолярних аномалій і деформацій (62,5 %) у дітей із ендокринопатією, найнижчий (44,0 %) – при вегето-судинній дистонії.

Н.Б.Кузняк, О.І.Годованець, 2010

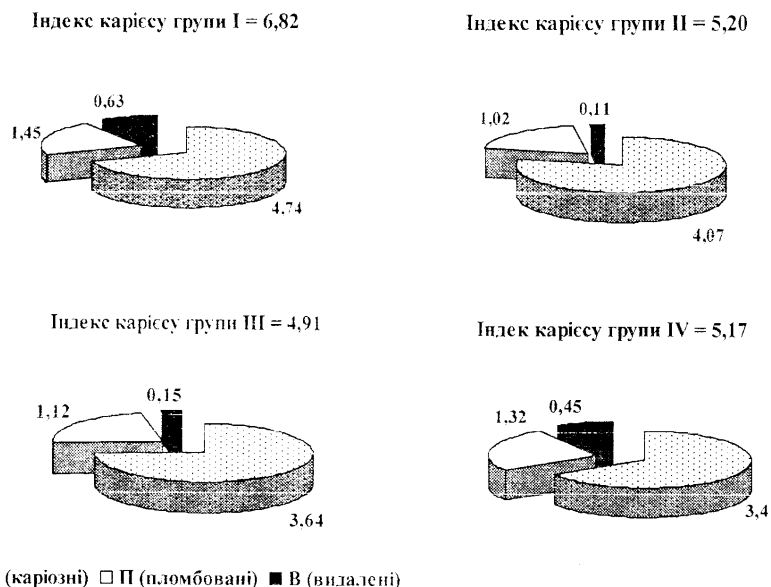


Рис. 1. Структура індексу карієсу груп спостереження

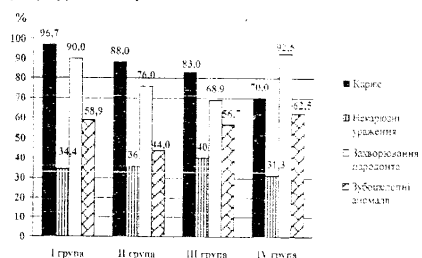


Рис. 2. Поширеність основних стоматологічних захворювань

Таблиця

Поширеність та інтенсивність кровоточивості ясен

Група	Поширеність кровоточивості ясен, %	Інтенсивність кровоточивості ясен, секстанти (M±m)
I група	90,0	3,24±0,26
II група	77,0	2,18±0,17
III група	71,1	1,67±0,13
IV група	97,5	3,39±0,28

Наші дослідження підтвердили дані літератури щодо високої розповсюдженості захворювань тканин пародонта при захворюваннях шлунково-кишкового тракту та цукровому діабеті. Відповідно ці показники становили 90,0 та 92,5 %. У дітей, які хворіли на вегето-судинну дистонію, також спостерігалася висока поширеність пародонтопатій – 76,0 %. Найнижчий пока-

зник в обстежених III групи, його можна інтерпретувати як середній.

Поширеність симптому кровоточивості та його інтенсивність у дітей груп спостереження представлені в таблиці. Враховуючи оціночні критерії ВООЗ, розповсюдженість захворювань тканин пародонта, за симптомом кровоточивості ясен, можна класифікувати як "високу", а інтен-

сивність кровоточивості – наближається до “високої” в усіх досліджуваних групах.

Стан гігієни ротової порожнини в дітей всіх груп спостереження був незадовільний і коливався в межах показників 1,63-1,92.

**Висновки**

1. Найвища інтенсивність і поширеність карієсу зубів та захворювань тканин пародонта спостерігається при гастроентерологічній патології. Враховуючи те, що захворювання шлунково-кишкового тракту, а також інші соматичні захворювання, можуть бути як причиною, так і наслідком стоматологічної патології вважаємо за доцільне ще раз підкреслити необхідність повної санації таких дітей.

2. Ускладнення карієсу найчастіше спостерігаються в дітей із цукровим діабетом (62,5 %) та хворобами шлунково-кишкового тракту (44,4 %), що вказує на необхідність ранньої діагностики захворювання, яка може бути реалізована за рахунок частих профілактичних оглядів.

3. Незадовільна гігієна ротової порожнини, а також відсоток каріозних та видалених зубів у структурі індексу КРПВ вказує на необхідність покращання стоматологічної допомоги дітям.

4. Вирішення суто фахових стоматологічних проблем слід планувати як одну із спільних задач удосконалення загальної допомоги дитячому населенню області.

**Перспективи подальших досліджень.** Актуальною є розробка диференційованих методів

профілактики та лікування для дітей із поєднаною соматичною та стоматологічною патологією.

**Література**

1. Антипкін Ю.Г. Стан здоров'я дітей в умовах дії різних екологічних чинників / Ю.Г.Антипкін // Мистецтво лікування. – 2005. – № 2. – С. 16-23.
2. Бердник О.В. Основні закономірності формування здоров'я дитячого населення, що проживає в регіонах з різною екологічною ситуацією: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.02.01 “Гігієна” / О.В.Бердник. – К., 2003. – 19 с.
3. Хоменко Л.О. Стоматологічне здоров'я дітей України: реальність, перспектива / Л.О.Хоменко // Наук. вісн. Націонал. мед. ун-ту ім. О.О.Богомольця “Стоматологічне здоров'я – дітям України”. – 2007. – № 3. – С. 11-14.
4. Aubrey Sheiham. Periodontal diseases in Europe / Aubrey Sheiham, Gopalakrishnan S. Netuveli // Periodontology 2000. – 2002. – Vol. 29 (1). – P. 104-121.
5. Harris R. Risk factors for dental caries in young children: a systematic review of the literature / R.Harris, A.D.Nicoll, P.M.Adair // Community Dent. Health. – 2004. – Vol. 21. – P. 71-85.
6. Borrell N. Analytical epidemiology of periodontitis / N.Borrell, N.Papapanou // J. of Clinical Periodontology. – 2005. – Vol. 32 (6). – P. 132-158.

**СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ДЕТЕЙ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

*Н.Б.Кузник, О.И.Годованец*

**Резюме.** Проведено стоматологическое обследование 360 детей в возрасте от 8 до 15 лет, которые находились на стационарном лечении в эндокринологическом, гастроэнтерологическом и педиатрическом отделениях Областной детской клинической больницы № 2 (г. Черновцы). Установлено высокую распространенность основных стоматологических заболеваний: кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов, патологии тканей пародонта, зубочелюстных аномалий, что подтверждает факт взаимосвязи состояния ротовой полости и организма ребенка в целом.

**Ключевые слова:** дети, стоматологический статус, соматическая патология.

**STOMATOLOGICAL STATUS OF CHILDREN WITH CONCOMITANT, SOMATIC PATHOLOGY**

*N.B.Kuzniak, O.I.Hodovanets*

**Abstract.** A stomatological examination of 360 children aged from 8 to 15 years, undergoing inpatient treatment at endocrinological, gastroenterological and pediatric departments of Regional Children's Clinical Hospital № 2 (Chernivtsi), has been carried out. A high prevalence of the basic stomatological diseases has been established: caries and non-carious lesions of the hard tissues of the teeth, pathology of the parodontal tissues, maxillofacial anomalies, thus confirming the fact of an interrelation of the state of the tissues of the oral cavity and a child's organism as a whole.

**Key words:** children, stomatological status, somatic pathology.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – д.мед.н. О.Б.Беліков

Buk. Med. Herald. – 2010. – Vol. 14. № 1 (53). – P. 45-47

Надійшла до редакції 2.09.2009 року

Кузник, О.І.Годованець, 2010