



# КЛІНІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ



**3,4**  
2013

УДК 616.314-053.2:616.379-008.64

© В. А. Гончаренко, О. І. Годованець

Буковинський державний медичний університет

### Оцінка стоматологічного статусу в дітей з інсулінозалежним цукровим діабетом

Інсулінозалежний цукровий діабет (ІЗЦД) є одним з найбільш розповсюджених ендокринних захворювань у дитячому віці. Кожного року число хворих на ІЗЦД збільшується на 5–7%, а кожні 15 років подвоюється. В останні роки захворюваність на ІЗЦД зростає в Україні. Щорічно в нашій країні реєструється близько 800 хворих з вперше виявленим ІЗЦД у віці до 14 років. Неухильне зростання числа хворих на ІЗЦД, особливо дітей та підлітків, тяжкі судинні ускладнення, рання інвалідизація пацієнтів змушують розглядати цукровий діабет як одну з найбільш важливих медико-соціальних проблем.

Відомо, що організм дитини є цілісною системою. Відповідно будь-які порушення ендокринної системи можуть супроводжуватися змінами різних органів та систем, зокрема зубоцелюної.

Метою нашого дослідження було вивчити стоматологічний статус дітей, хворих на інсулінозалежний цукровий діабет, для встановлення взаємозалежних кореляційних зв'язків між ними з метою покращення стоматологічної допомоги дитячому населенню.

Ми обстежили 120 дітей віком 10–15 років, які знаходилися на стаціонарному лікуванні в ендокринологічному відділенні Чернівецької

обласної дитячої лікарні № 2. Групу порівняння склали 30 соматично здорових дітей того ж віку. Стоматологічне обстеження дітей здійснювали за загальноприйнятими методами. Для характеристики каріозного процесу використовували показники розповсюдження та інтенсивності карієсу з аналізом їх структури. Оцінку стану тканин пародонта проводили за його симптомами ураження в секстантах згідно з рекомендаціями ВООЗ без урахування пародонтальних кишень, ступінь тяжкості гінгівіту — за папілярно-маргінально-альвеолярним індексом РМА (С. Рапа, 1960). Встановлення діагнозу базувалось на класифікації хвороб пародонта М. Ф. Данилевського (1994). Гігієнічний стан ротової порожнини визначали за допомогою індексу гігієни порожнини рота ОНІ-S (J. C. Green, J. R. Vermillion, 1964).

Проведені нами дослідження засвідчують що найвища інтенсивність і поширення карієсу зубів та захворювань тканин пародонта спостерігаються у дітей, хворих на цукровий діабет. Одержані результати вказують на необхідність ранньої діагностики стоматологічних захворювань, що може бути реалізована за рахунок частих профілактичних оглядів, та підкреслюють необхідність тісної співпраці дитячих стоматологів та педіатрів.

УДК 616.314-084

© Н. Б. Кузняк, Н. М. Навольський, А. І. Калинчук

Буковинський державний медичний університет

### Профілактичний огляд – перша інстанція в попередженні виникнення дефектів зубних рядів

На основі проведеного обстеження ми встановили високий рівень дефектів зубних рядів у поєднанні з патологічними прикусами у дітей віком 12–16 р. м. Чернівці.

Розглядаючи етіологічні фактори дефектів зубів і зубних рядів, перше місце серед причин займає карієс та його ускладнення, з яких 57% не піддаються консервативному лікуванню.