

Literature

1. Лесных Н.И. Снижение атрофических процессов при пользовании съёмными протезами на беззубых челюстях: автореф. дис. канд.мед.наук: 14.00.21 / Н.И. Лесных // М., 1990. – 22 с.
2. Лебеденко И.Ю. Протезирование при полном отсутствии зубов протезами с двухслойными базами. Современный взгляд на проблему / И.Ю. Лебеденко, А.П. Воронов, С.Д. Арутюнов [и др.] // Клиническая имплантология и стоматология. - 2001. - № 1/2(15/16). - С. 102-106.
3. Марченко И.И. Влияние плотности мягкого слоя базиса съёмного протеза полного зубного ряда на твердые и мягкие ткани челюстей: автореф. дис. канд. мед. наук: 14.01.22 / И.И. Марченко // Воронеж, 2005. – 19 с.
4. Павленко А.В. Применение мягких эластических подкладок в съёмном протезировании / А.В. Павленко, О.В. Клитинская // Дентол. технологии. -2003. - № 5. - С.27-29.
5. Рубаненко В.В. Способи послаблення шкідливого впливу компонентів пластмас акрилового ряду / В.В. Рубаненко, І.М. Мартиненко // Укр. стоматол. альм. - 2006. - №1, т 1. – С. 68-71.
6. Girard B. Denture stomatitis: etiology and clinical considerations / B. Girard, R. Landry, L. Giasson // J. Can. Dent. Assoc. — 1996. — №62(10). — P. 808–812.
7. Murata H. Dynamic viscoelasticity of soft liners and masticatory function / H. Murata, N. Taguchi, T. Hamada // J. Prosthodont. — 2000. — № 9(4). — P. 184–188.
8. Sato Y. Finite element analysis of stress relaxation in soft denture liner / Y. Sato, Y. Abe, H. Okane [et al.] // J. Oral. Rehabil. — 2000. — №27. — P. 660–663.
9. Taguchi N. Effect of visco-elastic properties of resilient denture liners on pressures under dentures / N. Taguchi, H. Murata, G. Hong // J. Oral. Rehabil. — 2001. — № 28(11). — P. 1003–1008.

References

ОЦІНКА СТУПЕНЯ ЗАПАЛЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПРИ ЛІКУВАННІ ЧАСТКОВОЇ АДЕНТИЇ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ М'ЯКИХ ПІДКЛАДОК БАЗИСУ

Без'язична Н.В.

При вивченні ефективності лікування двох груп пацієнтів доведено, що для підвищення функціональної ефективності часткових знімних пластинкових протезів слід враховувати демпфіруючі властивості м'яких підкладок базису. Це дозволяє досягати зменшення зон запалення слизової оболонки протезного ложа в межах (75,7±99,4) % в залежності від використаних матеріалів та термінів клінічної експлуатації протезів. Продемонстровано, що застосування матеріалу «ІМ-С» в якості м'якої підкладки забезпечує достовірно більше зниження ($p < 0,05$) площі запалення слизової оболонки протезного ложа в перший місяць клінічної експлуатації знімних протезів, ніж при застосуванні матеріалу «Ufi-gel P».

Ключові слова: двошаровий базис, м'яка підкладка, ефективність ортопедичного лікування.

Стаття надійшла 15.01.2013 р.

Рецензент Новіков В.М.

УДК 616.31-002:616.98

Т.Д. Бублик, Ю.В. Сидан, В.М. Солов'єв

ВГУЗ України «Українська медична стоматологічна академія» г.Полтава

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ТЕЧЕНИЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ IV И V КУРСОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Распространённость герпетической инфекции среди студентов 4-5 курсов стоматологического факультета составляет 53% с преобладанием средней степени тяжести. Частота рецидивов не связана с курением, гигиеническим состоянием, индексом интенсивности кариеса, а связана с состоянием соматического здоровья: 98% болеющих герпесом имеют хронические заболевания. 81% участников анкетирования появления рецидива связывают с переохлаждением.

Ключевые слова: студенты, герпетическая инфекция, распространённость.

Робота являється фрагментом дослідження по ініціативній тематикі, котра виконується співробітниками ВГУЗ України «Українська медична стоматологічна академія» – «Патогенетичні підходи до методів лікування основних стоматологічних захворювань на основі вивчення механізмів пошкодження твердих тканин зубів, тканин ендодонту, пародонта та СОПР» (№ державної реєстрації - 0104V004411).

Работа врача-стоматолога связана с повышенным бактериальным загрязнением [1,2,3,6]. Особенно на стоматологическом приёме возникает риск инфицирования врача при работе с высокооборотными турбинами и ультразвуковыми приборами. При этом происходит образование аэрозолей, состоящих из мельчайших капель масла, гноя, крови, слюны, микроорганизмов. Аэрозоли удерживаются в зоне дыхания врача и пациента до 30 минут и распространяются на расстояние до 50 – 80см, а при применении водяного охлаждения диаметр аэрозольного облака достигает двух метров [7,8,9]. Кроме того, всё чаще встречаются пациенты, которые составляют группы повышенного риска. Самой распространённой инфекцией является вирусная, более 90% зарегистрированной патологии приходится на долю вирусов [2,4,5]. По данным Всемирной организации здравоохранения более 90% городского населения старше 18 лет является носителями одного или нескольких разновидностей вируса герпеса. Также выявлена стойкая тенденция к росту числа инфицированных: количество носителей за последние 10 лет увеличилось на 30% [4,5]. Всё вышперечисленное и обусловило цель нашего исследования.

Целью работы было определение распространённости и течения герпетических проявлений среди студентов IV и V курсов стоматологического факультета и анализа причин реактивации вирусных поражений.

Материал и методы исследования. В исследовании приняли участие 124 студента-добровольца 4–5 курсов стоматологического факультета, у которых было проведено общепринятое стоматологическое обследование. Оценивалось состояние твердых тканей зубов, индекс КПУ, состояния тканей пародонта, уровень гигиены по Грину-Вермиллиону [10]. Всем обследованным было предложено заполнить разработанную нами анкету, с помощью которой оценивались частота проявления герпетической инфекции; причины возникновения и методы лечения данной патологии. Степень тяжести заболевания оценивали по количеству возникающих рецидивов в год.

Результаты исследования и их обсуждение. Обследованный контингент состоял из 65 женщин и 59 мужчин, что составило 52% и 48% соответственно. Средний возраст участников анкетирования составил 21 год. Результаты исследования показали, что почти каждый второй студент имеет клинические проявления герпеса. На вопрос «Отмечаете ли вы проявления герпетической инфекции?» позитивно ответили 66 человек, что составило 53%. Нами не зарегистрировано статистически достоверной разницы в распространенности герпетической инфекции по половой принадлежности. Клинические проявления заболевания встречались среди 43% юношей и 57% девушек.

На основании субъективных данных мы оценили степень тяжести хронической герпетической инфекции у наших респондентов (рис.1). Лёгкое течение заболевания отмечало 29,3 % опрошенных, среднее течение болезни было зафиксировано у 67,2% и тяжелое течение имели 17,2%. Следует отметить, что появление рецидивов заболевания 1-2 раза в год отмечает достоверно большее количество опрошенных. Следовательно, средняя степень, среди студентов является самой распространенной. Подобная тенденция чётко прослеживается среди женщин, а среди мужчин отмечается тенденция к более частому возникновению рецидивов. Так, среди опрошенных мужчин, тяжёлое течение заболевания регистрировалось в 20,8% случаев, что в 1,4 раза чаще, чем у женщин.

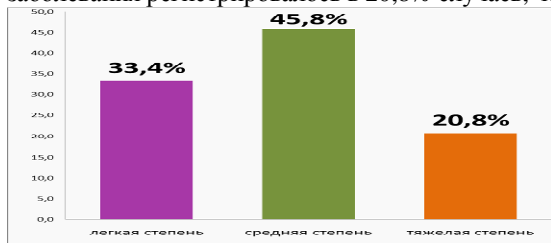


Рис. 1. Характер протекания герпетической инфекции у обследованных.

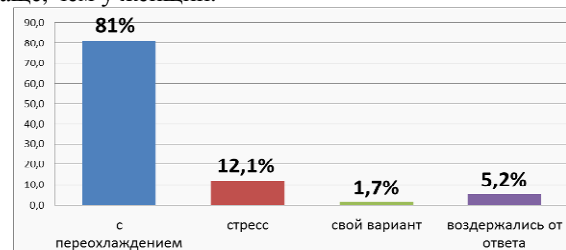


Рис.2. Факторы, способствующие возникновению рецидивов герпетической инфекции.

Мы попытались проанализировать полученную информацию и разобраться в факторах, способствующих возникновению рецидивов. На вопрос когда возникли первые признаки заболевания: в детстве или в юношестве, только 33% респондентов отметили первые проявления герпетической инфекции в детстве и 67% - в юношестве. Тенденцию к увеличению частоты возникновения рецидивов отмечает 8% опрошенных.

Подавляющее большинство опрошенных, а это 81% связывают возникновение рецидивов с переохлаждением, со стрессовым состоянием 12%, свой вариант предложили 1,7 % и воздержались от ответа 5,2% студентов. В причинах возникновения рецидивов статистически значимой разницы между мужчинами и женщинами не отмечено. Следовательно, основной причиной реактивации герпетической инфекции является переохлаждение (рис.2).

Нами было принято во внимание и наличие вредных привычек, в частности курение. Среди опрошенных студентов - 14% курильщики. Так, в группе курящих не зафиксировано возрастания количества рецидивов. Последующий анализ влияния наличия вредной привычки на частоту проявления герпетической инфекции среди студентов не выявил достоверных отличий среди курильщиков и некурящих. Таким образом, наличие факта курения не влияет на течение герпеса. В ходе исследования мы оценили уровень гигиены полости рта и его влияние на частоту возникновения герпетических поражений. Нами установлено, что студенты 4 и 5 курсов хорошо ухаживают за полостью рта что, по всей видимости, связано с профессиональной направленностью обследованного контингента. Средний уровень гигиены по индексу Грина-Вермиллиона составил 1,2 (удовлетворительный). Хотя указанный индекс был несколько ниже среди женщин (1,08), статистически достоверной разницы между мужчинами и женщинами не зафиксировано. Подобная тенденция отмечалась в группе болеющих герпесом и группе практически здоровых. Последующий анализ влияния гигиенического состояния на характер протекания герпетической инфекции показал отсутствие корреляционных связей. Что позволило сделать вывод о том, что уровень гигиены не влияет на реактивацию вируса герпеса. Нами также были проанализированы методы лечения данного заболевания. Установлено, что только 27% опрошенных обращаются за помощью к врачу. 12% вообще не лечатся, то есть ждут, когда клинические проявления сами по себе исчезнут. А 61% студентов занимаются самолечением. Используя при этом противовирусные препараты для местного применения. Самые распространённые из них - препараты группы производных ацикловира, которые блокируют вирусную ДНК, препятствуя репликации вируса в клетке. Следует также отметить, что среди 66 человек, страдающих герпетическими проявлениями почти каждый студент имеет проблемы с соматическим здоровьем. Наличие хронических заболеваний отмечают 98% опрошенных.

Проведенные эпидемиологические исследования в малой выборке обуславливали необходимость разработки способа профилактики и лечения данной патологии.

Висновки

1. Распространённость герпеса среди студентов 4-5 курсов стоматологического факультета составляет 53% с преобладанием средней степени тяжести. 81% опрошенных появления рецидива связывают с переохлаждением. Частота рецидивов не связана с курением, гигиеническим состоянием, индексом интенсивности кариеса, а связана с состоянием соматического здоровья: 98% болеющих герпесом имеют хронические заболевания.
2. Полученные данные могут быть использованы для дальнейшего изучения проблемы вирусных поражений, помогут в разработке необходимых профилактических мероприятий.

Перспективы дальнейших разработок в данном направлении. В дальнейшем планируется разработать неинвазивный метод в комплексном лечении герпеса.

Литература

1. Архипова Е. И. Социальная значимость распространения герпеса и ВИЧ-инфекции. Современные подходы к профилактике и лечению / Е. И. Архипова, В. А. Исаков // Материалы научной сессии ННЦ СЗО РАМН (сб. научн. трудов). - В. Новгород, 2003: Медицина, - Т.2. -С. 66-76.
2. Герпетическая инфекция тяжелого течения / Н. А. Дидковский, И. К. Малашенкова, А. Н. Танасова [и др.] // Терапевтический архив. - 2007. - Том 79, № 11. - С. 52-57.
3. Герпетична інфекція на слизовій оболонці порожнини рота та шкірі обличчя: частота, структура і клінічні прояви / К. Є. Іщейкін, С. О. Білокінь, Л. Г. Павленко [та ін.] // Вісник проблем біології і медицини. - 2011. - № 3, Т. 3. - С. 69-74.
4. Исаков В. А. Герпесвирусная инфекция : рекомендации для врачей / В. А. Исаков, С. Б. Рыбалкин, М. Г. Романцов. - Санкт-Петербург, 2006. - 145 с.
5. Осипова Л. С. Особенности герпесвирусной инфекции, ее лечения и профилактики в современных условиях / Л. С. Осипова // Therapia. Український медичний вісник. - 2008. - № 5. - С. 64-66.
6. Павленко Людмила Герпетическая инфекция: профилактика и лечение / Павленко Людмила, Скрипникова Таиса // ДентАрт. Журнал о науке и искусстве в стоматологии. - 2005. - № 1. - С. 51-53.
7. Почтарь В. Н. Клинические проявления герпетической инфекции в стоматологии / В. Н. Почтарь, А. Б. Македон, В. Я. Скиба // Клиническая стоматология. - 2008. - № 4. - С. 18-21.
8. Профилактика стоматита вирусной этиологии на уровне первичной стоматологической помощи / И. И. Соколова, Т. В. Томилина, Л. В. Воропаева [и др.] // Вісник проблем біології і медицини. - 2010. - № 4. С. 222-224
9. Скрипнікова Т. П. Прояви хронічної інфекції при стоматологічних втручаннях / Т. П. Скрипнікова, Л. Г. Павленко, Ю. В. Сенчакович // Вісник стоматології. - 2008. - № 1. - С. 48-49.
10. Терапевтична стоматологія : підручн. у 2 т. Т. 1. / [А. К. Ніколішин, В. М. Ждан, А. В. Борисенко та ін.] ; ред. А. К. Ніколішин. – [Вид. 2]. – Полтава : Дивосвіт, 2007. – 392 с.

Реферати

ПОШИРЕНІСТЬ І ПЕРЕБІГ ГЕРПЕТИЧНОЇ ІНФЕКЦІЇ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ІV І V КУРСУ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

Бублій Т.Д., Сідаш Ю.В., Соловійов В.М.

Поширеність герпетичної інфекції серед студентів 4-5 курсів стоматологічного факультету складає 53% з переважанням середнього ступеня тяжкості. Частота рецидивів не пов'язана з курінням, гігієнічним станом, індексом інтенсивності карієсу, а пов'язана зі станом соматичного здоров'я: 98% хворіють герпесом мають хронічні захворювання. 81% учасників анкетування появи рецидиву пов'язують з переохолодженням.

Ключові слова: студенти, герпетична інфекція, поширеність.

Стаття надійшла 26.11.2012 р.

PREVALENCE AND FLOW OF HERPETIC INFECTIONS AMONG STUDENTS OF IV AND V COURSES OF DENTAL FACULTY

Buble T.D., Sidash Y., Solovyov V.M.

Prevalence herpetic infection among 4-5 year students of the Faculty of Dentistry with 53% prevalence of moderate severity. The recurrence rate is not associated with smoking, hygienic conditions, the index of the intensity of caries, and linked to the state of physical health: 98% suffering from herpes have chronic diseases. 81% of survey occurrence of relapse associated with hypothermia.

Key words: students, herpes infection, prevalence.

Рецензент Скрипнікова Т.П.

УДК: 616-053.31-001.8-08

С.А. Бурка, О.І. Шумейко

ВІДІЗУ «Українська медична стоматологічна академія» м. Полтава

СТАН КИСНЕВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ У ДІТЕЙ З АСФІКСІЄЮ ПРИ НАРОДЖЕННІ, ЩО ПОТРЕБУЮТЬ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ

Проводилось вивчення стану кисневого забезпечення у дітей неонатального віку з асфіксією при народженні, що знаходяться в критичному стані. Визначено, що у дітей з асфіксією при народженні, які потребують проведення інтенсивної терапії відмічається гіподинамічний тип кровообігу внаслідок недостатньої скоротливої здатності міокарду. Це призводить до суттєвого зниження показників системного транспорту кисню і, відповідно збільшення його споживання при умові стабільності стану хворого. Порушення утилізації кисню достовірно констатуються у новонароджених із критично низьким показником системного транспорту кисню.

Ключові слова: кисневе забезпечення, асфіксія при народженні, транспорт кисню.

Робота є фрагментом науково-дослідної роботи теми «Поліограна недостатність у новонароджених: фактори ризику, механізм розвитку, принципи профілактики та інтенсивної терапії», № держреєстрації 0107U006285.

Актуальність теми зумовлена поширеністю асфіксії новонароджених серед дітей раннього неонатального періоду. Так, щорічно в світі народжується 4 млн. дітей в стані асфіксії: 840 тис. з них помирають, а ще така ж кількість в подальшому страждає від стійкого порушення функцій центральної нервової системи [1,6].

Рівень захворюваності на дану патологію в Україні зріс майже вдвічі і становив в 1990 році 52,3, а в 1999 році – 115,2 на 1000 народжених живими, займаючи перше місце в структурі захворюваності новонароджених.