

Попело Ю.В.

ШВИДКІСТЬ САЛІВАЦІЇ У ДІТЕЙ ІЗ СОЛІДНИМИ ПУХЛИНАМИ, ЯКІ ОТРИМУВАЛИ ПОЛІХІМІОТЕРАПЕВТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

За статистичними даними, 64% пацієнтів, які приймають хіміотерапевтичне лікування, страждають від ускладнень, а явища ксеростомії простежуються майже в 100% випадків. Вона є наслідком порушення функціональної активності слинних залоз за рахунок накопичення цитостатиків у великих слинних залозах.

Мета дослідження полягала у вивченні швидкості салівації в дітей із солідними пухлинами різних локалізацій на фоні проведення курсів поліхіміотерапії.

Нами було обстежено 16 дітей віком від 10 до 14 років зі злоскіс-

ними пухлинами м'яких тканин у процесі отримання ними антинеобластичних препаратів та 25 здорових дітей того ж віку.

На початок першого курсу поліхіміотерапії кількість ротової рідини в онкологічних пацієнтів не відрізнялася від практично здорових дітей ($0,39 \pm 0,02$ та $0,41 \pm 0,01$ мл/хв. відповідно). Після першого курсу хіміотерапії швидкість слиновиділення знижувалася до $0,17 \pm 0,01$ мл/хв., тобто у 2,2 рази. Між періодом проведення наступного курсу хіміотерапії швидкість салівації відновлювалася, але після отрима-

ного пацієнтами чергового блоку вона знову знижувалася ще більше - до $0,11 \pm 0,01$ мл/хв.

Отже, поліхіміотерапевтичні препарати, що застосовуються для лікування дітей із солідними пухлинами, знижують функціональну активність слинних залоз, а вираженість порушень залежить від тривалості лікування. Прояви ксеростомії, що виникають при цьому, впливають на фізико-хімічні та біохімічні властивості ротової рідини, що призводить до ураження тканин зубів і пародонта в цих дітей.

Райда А.И., Сунь Луни, Лю Цзяоян

ПРОФИЛАКТИКА ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ НЕСЪЕМНЫМИ ОРТОДОНТИЧЕСКИМИ АППАРАТАМИ

ГУ «Крымский государственный медицинский университет им. С.И. Георгиевского»

В последние годы в практике современной ортодонтии широкое распространение получило использование несъемной ортодонтической аппаратуры. Известно, что ортодонтическое лечение с использованием брекет-системы длительное. Брекеты нарушают самоочищение полости рта и проведение индивидуальных гигиенических проце-

дур. У детей и подростков эмаль не сформирована, отсутствуют стойкие навыки по уходу за полостью рта. В этой ситуации дополнительные ретенционные пункты брекет-системы способствуют образованию зубной бляшки и стойкой деминерализации эмали.

Целью нашего исследования явилось повышение эффектив-

ности профилактики очаговой деминерализации эмали в период ортодонтического лечения путем использования лечебно-профилактического комплекса.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 85 детей (47 девочек и 38 мальчиков) в возрасте 12-14 лет, которым проводилось ортодонтическое лечение несъемной ортодонтической