

Наиболее тяжелые и распространенные патологические изменения в полости рта (поражение слизистой оболочки полости рта и языка, нарушение вкусовой чувствительности языка) были выявлены у больных с хроническим гастродуоденитом и ГЭР.

Поражение различных отделов слизистой оболочки полости рта, очевидно, обусловлено тесной взаимосвязью секреции слюнных желез с секреторной и кислотообразующей функцией желудка, функционально напряженным состоянием эпителиальных клеток и выраженными изменениями со стороны сосудов слизистых оболочек. Развитие сочетанных морфологических и функциональных поражений желудочно-кишечного тракта усугубляет тяжесть и полиморфизм проявления патологии слизистой оболочки полости рта.



УДК 616.314.17-008.1-053.2/6

А. В. Самойленко, В. А. Дрок

ГУ «Днепропетровская медицинская академия» МЗ Украины

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ СО СКОЛИОЗОМ

Актуальность темы. В последнее время многие исследователи связывают возникновение и прогрессирование нарушений со стороны зубочелюстной системы, а так же зависимость эффективности лечения от общего состояния организма. Поскольку при сколиотической болезни страдают соединительнотканые структуры и нарушается минеральный обмен, то среди органов и систем, вовлеченных в патологический процесс, оказывается и зубочелюстная система. Установлено, что у больных сколиозом распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций, заболеваний пародонта, кариеса выше, чем у здоровых детей.

Материалы и методы исследования. Проведено эпидемиологическое исследование 307 детей в возрасте от 6 до 15 лет в школе-интернате № 7 города Кривого Рога, в котором обучаются дети с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Диагноз устанавливался врачом-ортопедом на основании специальных методов обследования. Среди изучаемой группы детей распространены следующие нозологические единицы заболеваний опорно-двигательного аппарата: s-образный сколиоз, груднопоясничный сколиоз I, II, III степени, кифосколиоз. Данные заболевания сочетаются с нарушениями минерального обмена и обмена веществ соединительной ткани.

Результаты исследования и их обсуждение. Заболевания пародонта выявлены у 212 обследованных детей, что составляет 69 %. В группе детей возрастом 6-9 лет распространенность заболеваний пародонта 65 %. Наиболее часто встречается хронический катаральный гингивит – 49,2 %, хронический гипертрофический гингивит выявлен у 15,87 % детей. Среди детей 10-12 лет распространенность заболеваний пародонта 67,22 %. Хронический катаральный гингивит у 45,37 %, хронический гипертрофический гингивит выявлен у 21,84 %. У 13-15-летних детей распространенность заболеваний пародонта 80,64 %. Как и в других возрастных группах чаще встречается хронический катаральный гингивит – 51,6 %, хронический гипертрофический гингивит у 29% больных. Проанализировав данные историй болезни детей, мы пришли к выводу, что число больных с тяжелыми формами сколиоза 2-3 степени выше в старших классах, соответственно заболевания пародонта так же встречаются чаще, причем увеличивается количество пациентов с гипертрофической формой гингивита.

Выводы. В результате проведенного исследования установлено, что у детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, установлено, что с возрастом усугубляется как течение сколиотической болезни, так и увеличивается распространенность заболеваний пародонта, так же отмечается преобладание более тяжелых форм этих заболеваний. С целью профилактики развития тяжелых форм заболеваний пародонта у больных сколиозом необходимо проводить плановые осмотры с целью ранней диагностики, устранять все возможные факторы риска и назначать медикаментозную коррекцию нарушений обмена веществ в соединительной ткани и костной ткани совместно с врачом-ортопедом, что оптимально в условиях специализированного образовательного лечебного учреждения.

