

УДК 611.314.004.64+362.853

***В. А. Лабунец, д. мед. н., Т. В. Диева, к. мед. н.,
М. С. Куликов, О. В. Лабунец, А. С. Жадько***

ГУ «Институт стоматологии НАМН Украины»

**ЧАСТОТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ МАЛЫХ ВКЛЮЧЕННЫХ ДЕФЕКТОВ
ЗУБНЫХ РЯДОВ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ВО ВРЕМЕННОМ АСПЕКТЕ**

Для определения распространенности малых включенных дефектов зубных рядов у лиц молодого возраста и определения динамики их возникновения и развития в различные годы, был проведен сравнительный анализ материалов стоматологического обследования данной возрастной категории населения г. Одессы в 1995 и 2012 годы, т.е. с интервалом в 17 лет.

В процессе эпидемиологических исследований было обследовано в 1995 году 273 и в 2012 -282 человека в возрасте от 15 до 29 лет. Вся информация о состоянии зубов и зубных рядов фиксировалась в «Карте обследования стоматологического ортопедического (ортодонтического) больного». В соответствии с методическими рекомендациями ВОЗ (1980г.) полученные материалы обследования были сгруппированы по 3 возрастным группам – 15-19; 20-24 и 25-29 лет. В каждой возрастной группе численность обследованных лиц была достаточна для получения статистически достоверных данных (ВОЗ, 1989г.).

Установлено, что, в целом, наблюдается четкая тенденция увеличения количества лиц молодого возраста с малыми дефектами зубных рядов во временном диапазоне, как в общем, по данной возрастной категории, так и в отдельности по исследуемым возрастным группам.

Так, если в целом, число лиц молодого возраста с данными дефектами зубных рядов в Одессе в 1995 году отмечалось на уровне 230,0, (23,0 %) человек на 1000 лиц в возрасте 15-29 лет, то в 2012 году их количество достигло уже 409,0 (40,9 %), т.е. частота их возникновения возросла на 78,0 %.

Что касается непосредственно возрастных групп, то в группе 15-19 лет в 1995 году их количество было только 91,6 (9,2 %) человек на 1000 лиц данного возрастного интервала, а в 2012 году стало уже 250,0 (25,0%) т.е. их число возросло на 270,0 %.

В 20-24 года их увеличение произошло соответственно, с 148,7 (14,9%) до 358,7 (35,9 %) или на 241,0 % и, соответственно, в возрастной группе 25-29 лет с 449,6 до 618,2 (61,8 %) человек и увеличилось на 39,0 %.

Ретроспективный анализ полученных материалов указывает на существенное увеличение количества лиц молодого возраста с малыми включенными дефектами зубных рядов в настоящее время, особенно в молодых возрастных группах – 15-19 и 20-24 года, где их увеличение произошло соответственно в 2,7 и 2,4 раза с 1995 по 2012 года.

Выявленное нами положение свидетельствует о росте ортопедической заболеваемости у данной категории населения и необходимости принятия ряда неотложных, именно, организационных мер на государственном уровне по коренному улучшению стоматологической ортопедической помощи лицам молодого возраста, вплоть до введения в нашей стране активной системы диспансеризации и пропаганде на всех уровнях своевременного ортопедического лечения.



УДК 616.314-002.4-084

И. К. Новицкая, к. мед. н.

Одесский национальный медицинский университет

**КАРИСПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕГО ГЕЛЯ
ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА**

Известно, что недостаточная функциональная активность слюнных желез приводит к уменьшению либо полному прекращению слюноотделения, что обуславливает, с одной стороны, сухость слизистой оболочки полости рта (СОПР), а с другой - развитие и усугубление стоматологических заболеваний [Бекжанова О. Е., 2009; Stookey G. K., 2008].

© Лабунец В.А., Диева Т.В., Куликов М.С., Лабунец О.В.,
Жадько А.С., 2012.
© Новицкая И. К., 2012

Разработан реминерализующий гель для полости рта с эффектом искусственной слюны для лиц с гипосаливацией. В состав геля включены препараты кальция, фосфора и фтора.

Обоснованием к разработке геля послужило то, что при снижении функциональной активности слюнных желез уменьшается минерализующий потенциал ротовой жидкости и замедляются процессы минерализации зубов. Обычно уравновешенные процессы минерализации и деминерализации смещаются в сторону деминерализации. Это способствует развитию кариозного процесса. Поэтому при разработке рецептуры геля для полости рта в первую очередь учитывали этот фактор.

Кариеспрофилактическую эффективность геля изучали на модели снижения слюновыделения, обусловленном токсическим поражением слюнных желез метилметакрилатом (мономер) [Терешина Т. П., Бабий Р. И., 2005].

Используя свойство высокой всасывательной способности слизистой оболочки мономер наносили на слизистую оболочку полости рта крыс в течение 1 месяца. Начиная со второй недели обработки СОПР мономером в течение последующих 30 дней животным гель в количестве 50 мг наносили на слизистую оболочку рта с помощью ватного тампона и распределяли по всей поверхности СОПР.

Результаты исследований показали, что при обработке СОПР мономером распространенность и интенсивность кариеса у животных значительно увеличилась почти на 20 % по сравнению с интактными животными. Применение геля значительно снизило эти показатели (достоверность отличий по сравнению с группой животных, СОПР которых обрабатывали мономером, составила < 0,001).

Вывод. Механизм уменьшения поражения зубов кариесом экспериментальных животных связан с повышением минерализующего потенциала ротовой жидкости за счет введенных в гель компонентов: источников ионизированных фтора и кальция.



УДК 616.311+616.314-089.28/.29

Ю. Г. Романова, к. мед. н.

Одесский национальный медицинский университет

РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОМЕОСТАЗА ПОЛОСТИ РТА У ЛИЦ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ЗУБНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ

Как известно, основная роль в поддержании гомеостаза полости рта отводится слюне и слюнным железам. За счет биологически активных компонентов слюны осуществляются многие процессы, среди которых поддержание постоянства среды, антимикробное, защитное, реминерализующее и другие действия [Петрищева Н. Н., 2002].

В течение 5 лет было обследовано 765 пациентов, нуждающихся в зубном протезировании. У них исследовали показатели гомеостаза полости рта, нарушение которых могло отразиться на качестве зубного протезирования съемными протезами.

Результаты исследований показали, что у 75 % лиц от всех обследованных наблюдается гипосаливация. У 76 % зафиксирован дисбактериоз полости рта в разной степени выраженности - от легкой до тяжелой степени. У 43 % пациентов наблюдался избыточный рост грибов *Candida albicans*. Им был поставлен диагноз хронический кандидоз СОПР. Аллергическая реакция на мономер зафиксирована в 22, 8 % случаях.

Выявлены также иммунометаболические нарушения в полости рта, связанные с недостатком поступления биологически активных компонентов - метаболитов и иммуноглобулинов. Высокая концентрация малонового диальдегида - промежуточного продукта образования перекисей - выявлена у 61 % лиц и практически у всех был снижен показатель антиоксидантной защиты - активность фермента каталазы. У 47 % обследованных лиц наблюдалось повышение активности эластазы - важного деструктивного звена вторичного метаболического повреждения.

У 54 % пациентов была снижена активность лизоцима - главного показателя неспецифической реактивности полости рта. У 43 % от числа обследованных нами пациентов было зафиксировано снижение содержания в ротовой жидкости IgA и у 50 % - снижение содержания SIgA. А вот, что касается IgG, то почти у 42 % лиц наблюдалось увеличение его концентрации, причем в основном у лиц, у которых была выявлена сенсibilизация на акриловые пластмассы.

Таким образом, исследования показали, что у большинства лиц, нуждающихся в зубном протезировании, наблюдаются нарушения гомеостатических систем в разной степени выраженности, способных повлиять на качество протезирования, и в первую очередь, на длительность адаптации к съемным зубным протезам.

