

На сегодняшний день требуются дальнейшие современные исследования, направленные на изучение возможной патогенетической связи АИТ и генерализованного пародонтита. Это позволит разработать эффективный лечебно-профилактический комплекс для таких пациентов и повысить оказание стоматологической помощи для данной категории больных.



УДК: 616.31-08-039.71+616.341

И. Г. Романенко, д. мед. н., Д. В. Дударь

Государственное учреждение «Крымский государственный медицинский университет
им. С. И. Георгиевского

ПРОФИЛАКТИКА ГЛЮТЕН ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА У БОЛЬНЫХ ЦЕЛИАКИЕЙ

Глютен чувствительные поражения слизистой оболочки полости рта (СОПР) такие как хронический рецидивирующий афтозный стоматит, ангулярный хейлит, десквамативный глоссит и другие встречаются более чем у половины больных целиакией взрослых. Хроническое часто рецидивирующее течение связано с постоянным поступлением в организм явного глютена при нарушении безглютеновой диеты или скрытого глютена в составе зубной пасты, помады, средств по уходу за полостью рта.

Цель данной работы. Разработать комплексный метод лечения и профилактики глютен чувствительных поражений СОПР с учетом патогенетических механизмов их развития.

Материал и методы. Больные целиакией с наличием глютен чувствительных поражений СОПР в возрасте от 18 до 60 лет были рандомизированы на 2 группы, сопоставимые по возрасту, полу, структуре поражений СОПР. Лечебно-профилактический комплекс №1 (безглютеновая диета, безглютеновая зубная паста «Арджитал», безглютеновый зубной эликсир «Лизодент», а во время рецидивов – безглютеновая мазь «Кутивейт») был назначен больным 1-ой группы. Пациентам 2 группы - лечебно-профилактический комплекс №2 (безглютеновая диета, зубная паста «Colgate – Total-12», а во время рецидивов - 1% гидрокортизоновая мазь). Эффективность лечебно- профилактических комплексов оценивали по динамике регрессии клинических признаков, частоте рецидивов и динамике лабораторных показателей через 6, 12 и 24 месяца.

Результаты исследования. Выявлено, что сроки регрессии клинических симптомов глютен чувствительных поражений СОПР в 1 группе были статистически достоверно меньше, чем во второй и составили 5 ± 1 суток, частота рецидивов в 2 раза меньше, уровень sIgA в ротовой жидкости статистически достоверно повысился ($p < 0,01$) уже через 6 месяцев в обеих группах больных, однако в первой группе прирост показателя был достоверно выше, содержание антител к кишечному эндотоксину достоверно снизилось в обеих группах, но более выраженное снижение достигнуто в первой группе.

Выводы. Применение лечебно-профилактического комплекса №1 было более эффективным, что позволило статистически достоверно снизить сроки заживления афт и количество рецидивов глютен чувствительных поражений СОПР, нормализовать состояние гигиены полости рта, а также значительно улучшить показатели местного, системного неспецифического и специфического иммунитета по сравнению с традиционной терапией.



УДК 616.342-002:616.314-08-009.611

Н. В. Савченко

ИС НМАПО имени П. Л. Шупика

КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ НА ФОНЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ

При частых кислых рефлюксах происходит истощение буферных свойств слюны, понижается значение pH и процесс деминерализации твердых тканей зубов происходит быстрее. При ГЭРБ происходит нарушение