

В результаті проведеної комплексної терапії за 2 роки спостережень приріст карієсу зубів по індексу КПВп склав в основній групі 0,78, тоді як в групі порівняння - 1,22. Редукція карієсу за 2 роки спостережень склала 36,07 %.

Висновок. Результати молекулярно-генетичних досліджень свідчать про високий ризик стоматологічних захворювань у жінок сільськогосподарського регіону, що необхідно враховувати при розробці лікувально-профілактичних заходів. Результати клінічних спостережень свідчать про досить високу ефективність розробленого комплексу профілактики і лікування основних стоматологічних захворювань у жінок сільськогосподарського регіону на фоні гіпоестрогенії і підвищеного пестицидного навантаження.

Список літератури

1. **Онищенко Г. А.** Гигиенические аспекты обеспечения экологической безопасности при обращении с пестицидами и агрохимикатами / Г. А. Онищенко // Гигиена и санитария. – 2003. – № 3. – С. 3-5.
2. **Чибураев В. И.** Загрязнение пестицидами территории Российской Федерации как потенциальная опасность для здоровья населения / В. И. Чибураев, Я. Г. Двожкин, И. В. Брагина // Гигиена и санитария. – 2002. – № 3. – С. 68-71.
3. **Ракитский В. Н.** Основные итоги развития гигиены и токсикологии пестицидов / В. Н. Ракитский // 2-й съезд токсикологов России, 2003 г. : тезисы доклада. – М., 2003. – С. 23-25.
4. **Курляндский Б. А.** Научно-технический прогресс и основные тенденции в развитии токсикологической науки / Б. А. Курляндский // II съезд токсикологов России, 2003 г. : тезисы докл. – М., 2003. – С. 9-10.
5. **Деньга О. В.** Стоматологический статус женщин сельскохозяйственного региона с повышенной пестицидной нагрузкой / О. В. Деньга, М. И. Балега // Вісник стоматології. – 2014. – № 1. – С. 24-27.

REFERENCES

1. **Onishchenko G. A.** Hygienic aspects of environmental safety in the handling of pesticides and agrochemicals. *Gigiena i sanitariya*. 2003;3:3-5.
2. **Chiburaev V. I., Dvozhkin Ya. G., Bragina I. V.** Pesticide pollution Rosiyskoy Federation territory as a potential threat to public health. *Gigiena i sanitariya*. 2002;3:68-71.
3. **Rakitskiy V. N.** Main results of Hygiene and Toxicology of Pesticides II s"ezd toksikologov Rossii, 2003 : *tezisy doklada*. – М., 2003:23-25.
4. **Kurlyandskiy B. A.** Scientific and technological progress and the main trends in the development of toxicological sciences. II s"ezd toksikologov Rossii, 2003 : *tezisy dokl.* – М., 2003. – P. 9-10.
5. **Den'ga O. V., Balega M. I.** Stomatological status of women of agricultural region with enhanceable pesticidal loading. *Visnyk stomatologii*. 2014;1:24-27.

Надійшла 17.03.14



УДК:616-031.8:616.316/ 613.633

О. А. Глазунов д. мед. н., Г. Г. Бойко, А. А. Агтайт

Государственное учреждение

«Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ В ПРОМЫШЛЕННОМ РЕГИОНЕ КРИВБАСА

Вивчено розповсюдження і особливості захворювань слинних залоз в промисловому регіоні Кривбасу.

Проведений ретроспективний аналіз історії хвороби хворих з патологією слинних залоз, що знаходилися на лікуванні в хірургічному стоматологічному відділенні 2-ої міської лікарні м. Кривого Рогу впродовж 4 років. Визначено відсоток співвідношення захворювань слинних залоз, до загальної числа стоматологічних хворих, що лікувалися в стаціонарних умовах, залежність ураження слинних залоз від віку хворих, виявлено особливості захворювань.

Ключові слова: історія хвороби, захворювання слинних залоз, розповсюдження, особливості захворювань.

О. А. Глазунов, Г. Г. Бойко, А. А. Агтайт

Державна установа

«Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

АНАЛИЗ ПОШИРЕННОСТИ ЗАХВОРЮВАНЬ СЛЮННЫХ ЗАЛОЗ У ПРОМЫСЛОВОМУ РЕГИОНІ КРИВБАСУ

Визначено поширеність, і особливості захворювань слинних залоз в промисловому регіоні Кривбасу.

Аналітичні методи для аналізу особливостей поширеності розповсюдження захворювання слинних залоз в промисловому регіоні.

В результаті ретроспективного аналізу історії хвороб хворих з патологією слинних залоз, що були проліковані в хірургічному стоматологічному відділенні 2 міської лікарні м. Кривого Рогу протягом 4 років, було встановлено залежність ураження слинних залоз від віку, статі та визначений процент захворювань слинних залоз від загальної кількості хворих, виявлено особливості захворювань.

Ключові слова: історія хвороби, захворювання слинних залоз, поширеність, особливості захворювань.

О. А. Glazunov, G.G. Boyko, A. A. Agtait

State Establishment "Dnipropetrovs'k Medical Academy of the MH of Ukraine"

ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF SALIVARY GLAND DISEASES IN THE INDUSTRIAL REGION OF KRYVBASS

Research objective. To determine the prevalence, structure and characteristics of the salivary glands diseases in the industrial region of Kryvbass.

Methods. Analytical, statistical ones, used to analyze the spreading features of salivary glands diseases among the residents of Kryvbass.

Results. On the basis of retrospective analysis of medical records of patients who had pathology of the salivary glands and had been treated during 4 years at the dental surgery department of the City Hospital no. 2 in Kryvyi Rih, we detected the percentage ratio between such patients and the total number of treated patients, the dependence of salivary gland lesions on age

and gender, and the structure of diseases.

Conclusions. As a result of the analysis of the prevalence of diseases of the salivary glands in patients being treated at the dental surgery department of the City Hospital no. 2 in Kryvyi Rih for 4 years, it was noted that the pathology of the salivary glands amounted to 5.06% of all patients treated.

Acute inflammatory processes were mostly inherent in the 1st and the 2nd age groups.

With increasing age, an increasing number of sialolithiasis cases was detected; the 4th age group of patients was characterized by the presence of tumors, which exceeded by 10 times in comparison with groups 1 and 2.

Women turned out to be more vulnerable to diseases of the salivary glands.

Keywords. Diseases of the salivary glands, prevalence, medical history.

Вступление. Слюнные железы представляют собой особую группу секреторных органов, которые оказывают значительное влияние на состояние организма, органов полости рта и пищеварительную систему в целом. Слюнные железы чутко реагируют на различные изменения в организме и зачастую отражают патологические процессы в нем [2, 4, 5].

Клинически это чаще всего проявляется в виде развития реактивно-дистрофических процессов слюнных желез на фоне соматической патологии. Немаловажная роль отводится взаимосвязи функции слюнных желез с заболеваниями пищеварительной систе-

мы [2, 4], состоянием нервной и эндокринной систем и др. [1, 7], в частности, взаимосвязь патологии слюнных желез с краевой патологией желез высокогорного региона [1]. Известно влияние неблагоприятных факторов окружающей среды [3, 6], играющих особую роль в развитии эндокринной патологии и патологии слизистой оболочки полости рта. В связи с этим представляет интерес исследования встречаемости патологии слюнных желез в экологически неблагоприятном регионе Кривбасса, где сосредоточено значительное количество объектов тяжелой металлургической и горно-добывающей промышленности.

Цель. Определить распространение и особенности заболеваний слюнных желез в промышленном регионе Кривбасса.

Нами проведен анализ встречаемости заболеваний слюнных желез среди стоматологической патологии у пациентов, лечившихся в хирургическом стоматологическом отделении 2 городской больницы г. Кривого Рога за последние 4 года с учетом возраста. Также учитывали пол, район проживания, вид поражения слюнных желез пациентов.

Результаты исследования и их обсуждение. Всего было изучено 5455 историй болезни больных, находящихся на стационарном лечении в хирургическом стоматологическом отделении на протяжении 4 лет (табл. 1).

Таблица 1

Распространенность заболеваний слюнных желез у жителей Кривбасса со стоматологической патологией

Год	Всего больных	Поражение слюнных желез в абсолютных числах	В % соотношении
2010	1299	66	5,15
2011	1247	58	4,65
2012	1325	69	5,2
2013	1584	82	5,17
Всего:	5455	275	5,06

Из таблицы 1 видно, что и в абсолютных числах и в процентном соотношении количество больных с поражениями слюнных желез за последние 4 года практически было на одном уровне, они составили 5,06 % от всех лечившихся.

Для определения структуры заболеваний слюнных желез были выделены группы больных по возрастным группам согласно рекомендациям ВОЗ:

- первую группу составили больные в возрасте 18- 25 лет;
- вторую группу – больные в возрасте 25 – 35 лет;
- в третью группу вошли больные возрастом 35 – 45 лет;
- четвертую группу составили лица 45 – 65 лет.

Таблица 2

Распределение обследованных в группах в зависимости от пола

Пол	Группы обследованных									
	1-я группа		2-я группа		3-я группа		4-я группа		Всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Мужчины	13	4,7	23	8,3	29	10,5	57	20,6	122	44,2
Женщины	15	5,4	30	10,8	35	12,6	74	26,8	154	55,8
Вместе	28	10,1	53	19,1	64	23,1	131	47,4	276	100,0

В таблице 2 представлено количество больных с заболеваниями слюнных желез согласно возраста и пола в абсолютных числах и процентном соотношении.

В первую группу вошли больные в количестве 28 человек, что составило 10,1 % от общего числа обследованных.

Во вторую группу – 53 человека, соответственно

19,1 %.

Третья группа была представлена 64 больными, что составило 23,1 %.

И четвертую группу составили 131 человек – 47,4 %.

Выявлена определенная возрастная закономерность: с увеличением возраста поражаемость слюнных желез патологическими процессами возрастала.

Из таблицы 2 также видно, что женщины составили 55,8 % (154 человека), тогда как мужчины соответствовали 44,2 % (122 человека), причем женщины были в большинстве во всех возрастных группах.

Вероятно, это связано с тем, что женский организм более подвержен поражению слюнных желез, особенно в условиях экологически неблагоприятного региона.

Для определения распространения пораженных слюнных желез все патологические процессы мы разделили на :

- острые паротиты;
- хронические паротиты и сиалоадениты;
- калькулезные сиалоадениты;
- новообразования слюнных желез.

Каждая возрастная группа поражения слюнных желез имела свои особенности.

В таблице 3 показано, что острые паротиты составили 82 случая (29,8 %) от всех больных с поражениями слюнных желез. Хронические паротиты и сиалоадениты встречались у 38 больных (13,8 %), калькулезные сиалоадениты – у 86 случаев (31,4 %) и новообразования встречались у 69 больных (25 %).

Таблица 3

Распространение заболеваний слюнных желез в зависимости от возраста

Вид патологии	Группы обследованных									
	1-я группа		2-я группа		3-я группа		4-я группа		Всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Острый паротит	22	8	23	8,4	21	7,6	16	5,8	82	29,8
Хронический паротит	-	-	3	1,1	4	1,5	31	11,2	38	13,8
Калькулезный сиалоаденит	6	2,2	18	6,5	20	7,4	42	15,3	86	31,4
Новообразование слюнных желез	2	0,7	4	1,5	15	5,5	48	17,3	69	25

Причем, в первой возрастной группе преимущество имели острые паротиты у 22 больных (8 %), хронических паротитов и сиалоаденитов не наблюдалось, калькулезные сиалоадениты были у 6 (2,2 %) больных, новообразования у 2 (0,7 %).

Во второй группе острые паротиты составили 23 случая (8,4 %), практически как и в первой, резко увеличилось число больных с калькулезным сиалоаденитом - до 18 (6,5 %), наблюдалось 4 случая новообразований (1,5 %).

В третьей возрастной группе количество острых паротитов уменьшилось до 21(7,6 %), зато значительно возросло количество новообразований – до 15 случаев (5,5 %).

Четвертая группа отличалась резким увеличением новообразований слюнных желез – до 48 случаев (17, %), калькулезных сиалоаденитов – до 42(15,3 %), а число хронических паротитов и сиалоаденитов увеличилось почти в 10 раз.

Выводы. Таким образом, в результате анализа распространения заболеваний слюнных желез у больных, находившихся на лечении в стоматологическом хирургическом отделении 2 городской больницы г. Кривого Рога на протяжении 4 лет, отмечено:

1. Патология слюнных желез составила 5,06 % от всех лечившихся.

2. Острые воспалительные процессы характерны для лиц молодого возраста.

3. С увеличением возраста возрастает число случаев калькулезного сиалоаденита, паротита и новообразований слюнных желез.

4. Более подверженными заболеваниями слюнных желез оказались лица женского пола.

Список литературы

1. **Асиятилов Г. А.** Заболевания слюнных желез при поражении щитовидной железы: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. мед. наук : спец.14.00.21 – «Стоматология», – 14.00.03 - «Эндокринология» / Г. А. Асиятилов. – «Московский государственный медико-стоматологический университет» – Москва, 2009. – 20с.
2. **Афанасьев В. В.** Сиалоаденит (этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Клинико-экспериментальное исследование) : дисс. ... доктора мед наук : 14.00.21 / Афанасьев В. В. – Москва, 1993. – 267с.
3. **Груздева А. А.** Клініко-морфологічна характеристика та лікування уражень слизової оболонки рота у робітників залізничної промисловості: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : спец. 14.00.21 – «Стоматологія» / А. О. Груздева. – Полтава, 2002. – 16 с.
4. **Денисов А. Б.** Слюна и слюнные железы. / А. Б.Денисов – Москва : РАМН, 2009. – 293 с.
5. **Лісова І. Г.** Хронічні запальні захворювання слинних залоз (етіологія, патогенез, діагностика, лікування) : автореф. дис. на здобуття вченого ступеню докт. мед. наук : спец. 14.00.21 / «Стоматологія» / І. Г. Лісова – Київ, 2002. – 34 с.
6. **Михно С. П.** Обоснование показателей и результаты хирургического лечения очаговых поражений щитовидной железы : автореф. дисс. на соиск. ученой степени канд. мед. наук.: спец. 14.00.21 «Хирургия» / С. П. Михно – Днепропетровск, 2006. – 20 с.
7. **Mandel L., Surattanont F** Bilateral parotid swelling: a review // oral surgery. – 2002. – vol. 93. – N 3. – P. 221-237.

REFERENCES

1. **Asiyatillov G. A.** *Zabolevaniya slyunnykh zhelez pri porazhenii shchitovidnoy zhelezy* [Diseases of salivary glands at the defeat of thyroid Abstract of a candidate's thesis of medical sciences]. «Moskovskiy gosudarstvennyy mediko-stomatologicheskij universitet», Moskva; 2009:20.

2. Afanas'ev V. V. *Sialoadenit (etiologiya, patogenez, klinika, diagnostika i lechenie. Kliniko-eksperimental'noe issledo-vanie)* [Sialoadenit (etiology, pathogeny, clinic, diagnostics and treatment. Clinic-experiment research)]. Of dissertation for doctor of medical sciences. Moskva;1993:267.

3. Gruzdeva A. A. *Kliniko-morfologichna harakterystyka ta likuvannja urazhen' slyzovoi' obolonky rota u robinykiv zalizorudnoi' promyslovosti* [Clinic-morphology description and treatment of defeats of mucous membrane of cavity of mouth for the workers of iron ore industry]. Abstract of a candidate's thesis of medical sciences. Poltava;2002:16.

4. Denisov A. B. *Slyuna i slyunnye zhelezy* [Saliva and salivary glands]. Moskva; RAMN;2009:293.

5. Lisova I. G. *Hronichni zapal'ni zahvorjuvannja slyunnych zaloz (etiologija, patogenez, diagnostyka, likuvannja)* [Chronic inflammatory diseases of salivary glands (etiology, pathogeny, diagnostics, treatment)]. Abstract of a candidate's thesis of medical sciences. Kyi'v;2002:34.

6. Mikhno S. P. *Obosnovanie pokazateley i rezul'taty khirurgicheskogo lecheniya ochagovykh porazheniy shchitovidnoy zhelezy* [To substantiates of indexes and results of surgical treatment of nidal defeats of thyroid]. Abstract of a candidate's thesis of medical sciences. Dnepropetrovsk;2006:20.

7. Mandel L., Surattanont F *Bilateral parotid swelling: a review.* Oral surgery.2002;3(93): 221-237.

Поступила 25.02.14



УДК 616.311.2-002-085.281

М. В. Лісничук

Львівський національний медичний університет
ім. Данила Галицького

ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ КАТАРАЛЬНИЙ ГІНГІВІТ ІЗ ЗАСТОСУВАН- НЯМ ПРО- ТА СИНБІОТИКІВ

Для об'єктивної оцінки отриманих результатів лікування їх характеристики та тлумачення 156 хворих на генералізований хронічний катаральний гінгівіт розподілено на три групи. У 54 осіб першої групи (34,6%)місцево застосовували монобіотики біфідумбактерин/лактобактертин, в 60 осіб другої групи (38,5%) – синбіотик бактулін, а 42 особи (26,9%) склали групу порівняння, котрим у лікуванні використовували загальноживані антисептичні засоби. Доведено, що клінічна ефективність синбіотика переважає терапевтичну ефективність монокультуральних біопрепаратів і загальноживаних середників безпосередньо після лікування і у віддалений термін. Застосування синбіотика бактуліну, що містить раціональне поєднання представників фізіологічної мікрофлори порожнини рота та один з найактивніших пребіотиків інулін, матиме значний поступ у біологічному регулюванні дисбактеріозів різних еконіш порожнини рота.

Ключові слова: хронічний катаральний гінгівіт, дисбіотичний стан, монобіотик, синбіотик.

М. В. Лісничук

Львовский национальный медицинский университет
им. Данила Галицкого

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ КАТАРАЛЬ- НЫМ ГИНГИВИТОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРО- И СИНБИОТИКОВ

Для объективной оценки полученных результатов лечения и их характеристики и толкования 156 больных генерализованным хроническим катаральным гингивитом распределены на три группы. В 54 человек первой группы (34,6 %) местно применяли монобиотики бифидумбактерин / лактобактертин, в 60 человек второй группы (38,5 %) – синбиотик бактулин, а 42 человека (26,9 %) составили группу сравнения, которым в лечении использовали общеупотребляемые антисептические средства. Доказано, что клиническая эффективность синбиотика превышает терапевтическую эффективность монокультуральных биопрепаратов и общеупотребляемых средств непосредственно после лечения и в отдаленные сроки. Применение синбиотика бактулин, содержащего рациональное сочетание представителей физиологической микрофлоры полости рта и один из самых активных пребиотиков инулин, будет значительным прогрессом в биологическом регулировании дисбактериозов различных эконіш полости рта.

Ключевые слова: хронический катаральный гингивит, дисбиотическое состояние, монобиотик, синбиотик.

М. V. Lisnichuk

“Lviv National Medieval University named after Danylo
Galatskyj”

TREATMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC CA- TARRHAL GINGIVITIS USING THE PRO-AND SYNBIOTIC MEDICATIONS

ABSTRACT

Among oral diseases special attention is drawn to periodontal disease through a high prevalence in the population, the growing nature of the flow, the lack of effectiveness of treatment and premature loss of the teeth. According to the results our own research and literature data it was found out that the inflammatory periodontal diseases are accompanied by various dysbiotic state of the oral health.

The aim: Improving of the effectiveness of treatment of patients with generalized chronic catarrhal gingivitis by using of bacterial preparations for physiological bioregulation and normalization of mikrobiosenosis of the oral cavity.

The findings: Before treatment the state of periodontal tissues in 156 patients was evaluated by indexes and other clinical methods of examination. For an objective evaluation of the results of treatment and their characteristics and interpretation all patients were divided into three groups. Namely, in the first group of 54 people (34.6%) monobiotics bifidumbacterin / lactobaktertin were applied topically, in the second group of 60 people (38.5%) - synbiotics baktulin and 42 persons (26.9%) made the comparison group, where the commonly used antiseptics were used in the treatment. For the first time it is proved that synbiotics can be used for treatment and prevention of chronic catarrhal gingivitis, its effectiveness was determined. A general biological approach to the treatment of inflammatory diseases based on interspecific interactions of microorganisms with macro organism was proposed.