

Conclusions. Logopedic abnormalities are both etiologic and complicating factors which lead to relapses of the malocclusion. Therefore, a timely detection and adequate correction of orthodontic and speech disorders during temporary and mixed dentition is necessary.

Key words: mechanical dyslalia, speech disorders, malocclusion, bite pathology.

Відомості про автора:

Петриченко Олександра Володимирівна - асистент кафедри щелепно-лицевої хірургії та стоматології Української військово-медичної академії. Адреса: м. Київ, вул. Мельникова 24, тел.: (044) 4823280.

УДК: 616.314.165-002.2-092-08:616.523

© Н. М. ЮНАКОВА, 2016

Н. М. Юнакова

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКО-РЕНТГЕНОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНИМИ ПЕРІОДОНТИТАМИ ТА СУПУТНЬОЮ ПЕРСИСТУЮЧОЮ ГЕРПЕСВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ

Інститут стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ

Вступ. Залишаються недостатньо вивченими особливості консервативного лікування хронічних періодонтитів за наявності соматичної патології. Зокрема, в літературі не акцентовано увагу на особливості терапії при асоціації хронічних періодонтитів з персистуючою вірусною інфекцією. При цьому практично не враховується вплив на перебіг уражень тканин періодонта персистуючої вірусної інфекції, яка суттєво впливає на стан імунобіологічної резистентності організму та погіршує загальний прогноз перебігу захворювання.

Мета. Вивчення особливостей клініко-рентгенологічних показників у пацієнтів із хронічними періодонтитами та супутньою герпесвірусною інфекцією.

Матеріал і методи. Ми провели клініко-рентгенологічне дослідження 180 осіб із хронічними (гранулюючим та гранулематозним) періодонтитами, які склали 2 групи спостереження. В1 групу увійшло 106 осіб з хронічною вірусною інфекцією та хронічними формами періодонтитів, в 2 – 74 особи з хронічними періодонтитами, але без супутньої герпесвірусної інфекції. Діагноз хронічний періодонтит встановлювали на підставі результатів обстеження та даних рентгенографії. Форму хронічного періодонтиту визначали за клінічною класифікацією Лукомського І.Г. Рентгенологічне дослідження включало ортопантомографію (ортопантомограф – Planmeca PM 2002 EC Ploline Panographic X-ray unit) та внутрішньоротові прицільні знімки.

Результати. Наявність супутньої герпесвірусної інфекції, особливо її асоційованих форм, суттєво обтяжує перебіг хронічних періодонтитів, що підтверджується збільшенням відсотку агресивних форм хронічних періодонтитів у даного контингенту хворих.

Висновки. Потребують розробки ефективні методи профілактики та лікування пацієнтів із хронічними періодонтитами на фоні супутньої хронічної герпесвірусної інфекції.

Ключові слова: хронічна герпесвірусна інфекція, хронічні періодонтити, клініко-рентгенологічні показники.

Вступ. Залишаються недостатньо вивченими особливості консервативного лікування хронічних періодонтитів за наявності соматичної патології. Зокрема, в літературі не акцентовано увагу на особливості терапії при асоціації хронічних періодонтитів з персистуючою вірусною інфекцією [1, 2]. При цьому практично не враховується вплив на перебіг уражень тканин періодонта персистуючої вірусної інфекції, яка суттєво впливає на стан імунобіологічної резистентності організму та погіршує загальний прогноз перебігу захворювання [3, 4].

Мета. Вивчення особливостей клініко-рентгенологічних показників у пацієнтів із хронічними періодонтитами та супутньою герпесвірусною інфекцією.

Матеріал і методи. Ми провели клініко-рентгенологічне дослідження 180 осіб із хронічними (гранулюючим та гранулематозним) періодонтитами, які склали 2 групи спостереження. В I групу увійшло 106 осіб з хронічною вірусною інфекцією та хронічними формами періодонтитів, в II – 74 особи з хронічними періодонтитами (ХП), але без супутньої герпесвірусної інфекції (ГВІ). Діагноз хронічний періодонтит встановлювали на підставі результатів обстеження та даних рентгенографії. Форму хронічного періодонтиту визначали за клінічною класифікацією Лукомського І.Г. Рентгенологічне дослідження включало ортопантомографію (ортопантомограф – Planmeca PM 2002 EC Ploline Panographic X-ray unit) та внутрішньоротові прицільні знімки.

Результати та їх обговорення. Комплексне клінічне обстеження пацієнтів, ретроспективний аналіз історій хвороб, дані цільового анамнезу та динаміка спостережень дозволили нам виділити деякі особливості клінічного перебігу ХП у пацієнтів на тлі персистуючої ГВІ.

Пацієнти скаржились на болі в ділянці зубів при прийомі їжі, больові відчуття в ділянці причинного зуба в спокої, посилення болю при метеорологічних змінах. Також спостерігались скарги на порушення загального стану: періодичне погіршення загального самопочуття, слабкість та швидку втомлюваність, головний біль, поганий сон. Характерним було те, що більш тяжкий перебіг ХП спостерігався в I-й групі на тлі персистуючої ГВІ, особливо при наявності її асоційованих форм. Так, рентгенологічно у 28 % пацієнтів I-ої групи виявилось збільшення кількості змішаних деструктивних уражень тканин періодонту. Частіше у пацієнтів даної групи (із ГВІ, особливо при її асоційованих формах) діагностувалось одночасне поєднання гранулюючих та гранулематозних вогнищ ураження тканин періодонту (рис.).

Як правило, у пацієнтів цієї групи стан ротової порожнини був незадовільним, тому виникала потреба у комплексному лікуванні. При клінічному обстеженні виявлено значну поширеність та інтенсивність каріозного процесу. Індекс КРВ з урахуванням компонента В для осіб віком до 30 років, що опосередковано вказував на розповсюдженість хронічного періодонтиту у пацієнтів I-ої групи становив $18,4 \pm 0,6$, а у пацієнтів II-ої групи був у 3,49 разів менше і становив $5,28 \pm 0,4$ ($p \leq 0,05$). В ході ендодонтичного лікування зубів у пацієнтів I-ої групи частіше відмічались загострення запального процесу, рефрактерність до використання стандартної схеми ендодонтичного лікування, незадовільні результати при використанні традиційного консервативного лікування. Терміни контрольного спостереження вказували на відсутність регресу, збільшення одонтогенних вогнищ після адекватної терапії і зростання частоти загострень періодонтиту.

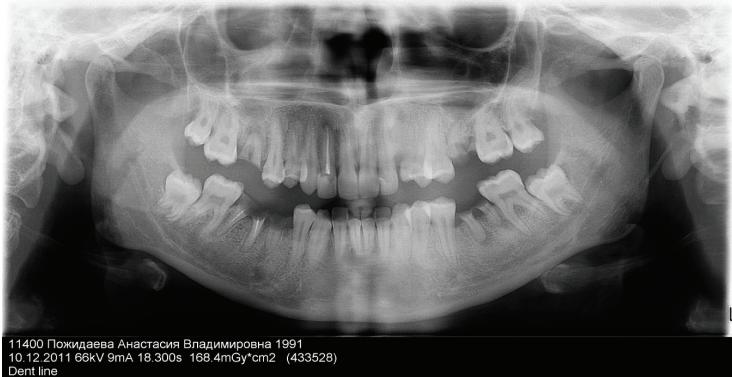


Рис. Ортопаномограма пацієнта П-а., 1991 р.н., із асоційованою формою ГВІ з одночасними вогнищами гранулюючого та гранулематозного періодонтиту

Гранулюючий періодонтит в I групі виявлений у 52 % випадків. При цьому розмір вогнища деструкції периапікальної ділянки у 47 % пацієнтів був більшим за 0,5см. Нориці виявлені у 15 % осіб. При обстеженні нориць з розростанням грануляцій і виходом на слизову оболонку іноді виявлялась узура кісткової тканини при зондуванні. Вищеописані процеси протікали на фоні ослабленої реактивності організму хворих. В цьому випадку запальний процес був пов'язаний із соматичними захворюваннями, обумовлюючи їх хронічний перебіг, загострення і, впливаючи на загальний стан організму.

Хронічний гранулематозний періодонтит діагностований у 47 % осіб.

Розподіл обстежених пацієнтів за нозологічною формою ХП свідчить про високу частоту розвитку їх гранулюючих форм в I-ій групі. Захворювання характеризувалося агресивним перебігом із високою частотою загострень.

В I-ій групі у 85 % пацієнтів ХП протікав з постійно присутньою симптоматикою. Крім того, будь-яке втручання, що супроводжувалося порушенням цілісності слизової оболонки, викликало рецидив вірусної інфекції, яке клінічно супроводжувалося висипаннями на червоній облямівці губ, на слизовій оболонці порожнини носа, що значно приводило до більш тяжкого протікання патологічного процесу і подовжувало терміни лікування.

Лише у 15 % пацієнтів I-ої групи послідовність та вираженість клінічних симптомів відповідала типовій для цієї фази картині ХП. У 85 % осіб клінічна симптоматика була більш виражена, схожа з ознаками локалізованого запально-деструктивного процесу навколокореневого функціонально-тканинного комплексу, із розширенням зони реактивних явищ.

Об'єктивне дослідження чітко визначило особливості перебігу ХП на тлі персистуючої ГВІ, основними з яких були наявність постійної симптоматики в ділянці причинного зуба, ознаки болісної перкусії, підвищення рухомості, болісна пальпація з вестибулярної та оральної поверхні альвеолярних відростків. При значно розвинутому деструктивному вогнищі, практично завжди, візуально та стоматоскопічно виявлявся симптом вазопарезу. У 22% пацієнтів відмічався симптоматичний гінгівіт.

В I-й групі наявність у осіб 3-х і більше зубів із ХП зустрічалась частіше в 3,4 рази, ніж в II-й групі ($p < 0,05$) (табл.). Разом із тим, дослідження дозволили встановити, що для хворих, які мали більше 2-х вогнищ ХП (в більшості випадків в I-й групі), були характерними більш часті загострення як ХП, так і проявів ГВІ, що супроводжувалося погіршенням загального самопочуття.

Саме у пацієнтів із множинними деструктивними вогнищами, на тлі хронічних захворювань, відмічалася взаємна обтяженість соматичного захворювання та місцевого одонтогенного процесу. У пацієнтів із ХП на фоні персистуючої ГВІ превалювали вогнища деструкції периапікальних тканин великого і середнього розміру, в той час як у осіб II-ої групи (без проявів ГВІ) вони мали значно менші розміри.

Таблиця

Дані клінічного обстеження пацієнтів з хронічним періодонтитом

Клінічне обстеження	I група (n=106)		II група (n=74)	
	абс.	%	абс.	%
Наявність більш 3-х зубів із хронічним періодонтитом	41	38,68±4,87	5	6,75±2,50
Зуб із раніше лікованим ХП	32	30,18±4,59	15	20,27±4,02
Загострення ХП в анамнезі	86	81,13±3,91	12	16,21±3,69

В I-й групі спостерігалася достовірна перевага ($p < 0,05$) кількості зубів, уражених ХП та кількості видалених зубів над аналогічними показниками у групі осіб без персистенції вірусу герпесу в організмі.

Отже, аналізуючи отримані результати, можна стверджувати, що наявність супутньої ГВІ, особливо її асоційованих форм, суттєво обтяжувала перебіг хронічних періодонтитів, підтвердженням чого стало збільшення відсотку агресивних форм хронічних періодонтитів у даного контингенту хворих. Тому перспективою подальших досліджень буде розробка ефективних методів профілактики та лікування пацієнтів із хронічними періодонтитами на фоні супутньої хронічної герпесвірусної інфекції та оцінка їх ефективності.

Література

1. Дорошенко О. М. Стоматологічні аспекти у діяльності сімейних лікарів / О. М. Дорошенко, Т. М. Волосовець, М. В. Дорошенко // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я. - 2014.- № 1 (59). – С. 74-78.

2. Юнакова Н. М. Аналіз частоти персистенції вірусів сімейства HERPES VIRIDAE у пацієнтів із хронічними формами періодонтитів / Юнакова Н. М. // Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. – К., 2015. - Випуск 24, книга 2. – С. 83-88.

3. Волосовець Т. М. Оцінка впливу ступеня тяжкості герпетичної інфекції на особливості перебігу хронічних періодонтитів / Т. М. Волосовець, О. М. Дорошенко, Н. М. Юнакова, М. В. Дорошенко // Зб. наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. – К., 2015. – Випуск 24, книга 1. – С. 493-497.

4. Волосовець Т. М. Особливості деяких лабораторних показників пацієнтів при патології пародонта, асоційованої з персистуючою герпесвірусною інфекцією / Т. М. Волосовець, О. М. Дорошенко, М. В. Дорошенко // Запорозький медичний журнал. – 2015. - № 2 (89). – С. 86-88.

Особенности клинико-рентгенологических показателей пациентов с хроническими периодонтитами и сопутствующей персистирующей герпесвирусной инфекцией

Институт стоматологии НМАПО имени П. Л. Шупика, г. Киев

Введение. Остаются недостаточно изученными особенности консервативного лечения хронических периодонтитов при наличии соматической патологии. В частности, в литературе не акцентировано внимание на особенности терапии при ассоциации хронических периодонтитов с персистирующей вирусной инфекцией. При этом практически не учитывается влияние персистирующей герпесвирусной инфекции на тяжесть поражения тканей периодонта, что существенно влияет на состояние иммунологической резистентности организма и ухудшает общий прогноз течения заболевания.

Цель. Изучение особенностей клинико-рентгенологических показателей у пациентов с хроническими периодонтитами и сопутствующей герпесвирусной инфекцией.

Материал и методы. Нами проведено клинико-рентгенологическое исследование 180 пациентов с хроническими (гранулирующими и гранулематозными) периодонтитами, которые составили 2 группы наблюдения. В I группу вошло 106 больных с хронической вирусной инфекцией и хроническими формами периодонтитов, во II - 74 больных с хроническими периодонтитами, но без сопутствующей герпесвирусной инфекции. Диагноз хронический периодонтит устанавливали на основании результатов обследования и данных рентгенографии. Форму хронического периодонтита определяли по клинической классификации Лукомского И.Г. Рентгенологическое исследование включало Ортопантомографию (ортопантомограф - Planmeca PM 2002 EC Ploline Panoramic X-ray unit) и внутриротовые прицельные снимки.

Результаты. Наличие сопутствующей герпесвирусной инфекции, особенно ее ассоциированных форм, существенно отягощает течение хронических периодонтитов, что подтверждается увеличением процента агрессивных форм хронических периодонтитов у данного контингента больных.

Выводы. Требуется разработка методов профилактики и лечения пациентов с хроническими периодонтитами на фоне сопутствующей хронической герпесвирусной инфекции.

Ключевые слова: хроническая герпесвирусная инфекция, хронический периодонтит, клинико-рентгенологические показатели.

N. Yunakova

Clinical and radiological indicators in patients with chronic periodontitis and concomitant persistent herpes viral infections

**Institute of Dentistry, Shupyk National Medical Academy
of Postgraduate Education**

Introduction. Features of conservative treatment of chronic periodontitis against the background of somatic diseases remain poorly understood. In particular, the literature has not brought to a focus the characteristics of therapy for chronic periodontitis associated with persistent viral infections. Moreover, an impact of persistent viral infection on the periodontal tissue lesions, which significantly affects the state of immunobiological resistance of the body and worsens the overall prognosis of the disease, has received almost no attention.

Purpose. Studying features of clinical parameters in patients with chronic periodontitis and associated herpes virus infection.

Material and methods. A clinical and radiological study of 180 people with chronic (granulating and granulomatous) periodontitis was conducted. Group I included 106 people with chronic viral infection and chronic forms of periodontitis, group II consisted of 74 people with chronic periodontitis, but no concomitant herpesvirus infection. The diagnosis of chronic periodontitis was established on the basis of examination and X-ray data. The form of chronic periodontitis was determined by clinical classification by Lukomsky. An X-ray study included orthopantomography (orthopantomograph - Planmeca PM 2002 EC Ploline Panoramic X-ray unit) and sighting shots.

Results. The presence of concomitant herpes infections, especially associated forms, significantly aggravates the course of chronic periodontitis, as evidenced by an increase in the percentage of aggressive forms of chronic periodontitis in patients.

Conclusion. There is need to develop effective methods of prevention and treatment of chronic periodontitis against the background of concomitant chronic herpes infection.

Key words: chronic herpes infection, chronic periodontitis, clinical and radiographic parameters.

Відомості про автора:

Юнакова Наталія Миколаївна – к. мед. н, асистент кафедри стоматології Інституту стоматології НМАПО імені П. Л. Шупика. Адреса: Київ, вул. Пимоненка 10-а, тел. (044) 482-08-50.