

predictive outcomes in stable COPD patients / J. P. Torres [et al.] // Eur. Respir. J. – 2006. – № 27(5). – P. 902-907.

14. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC) // Eur. Heart J. – 2013. – P.3-72

Купновицкая И.Г., Дронь Л.А.

Влияние L-аргинина на профиль артериального давления и бронхиальную проходимость у больных гипертонической болезнью, обремененную легочной гипертензией бронхоплегического генеза

Кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии (зав. каф. – проф. И.Г. Купновицкая)

Ивано-Франковский национальный медицинский университет

Резюме. В статье рассматриваются проблемы коррекции периферической гемодинамики в большом и малом кругах кровообращения, циркадных профилей артериального давления и легочной вентиляции у больных гипертонической болезнью II стадии, обремененной хроническим обструктивным заболеванием легких, с помощью L-аргинина экзогенного источника оксида азота.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования является 100 больных гипертонической болезнью II стадии, 2-3 степени, включавших 80 пациентов с гипертонической болезнью, отягощенной легочной гипертензией II степени бронхоплегического генеза и 20 больных гипертонической болезнью, эссенциальной, аналогичной стадии и степени, в возрасте 56,5±4,12 лет. **Результаты.** Отмечено негативное влияние хронического обструктивного заболевания на течение гипертонической болезни путем ухудшения периферической гемодинамики и повышения систолического давления в малом круге кровообращения, что в свою очередь ведет к ремоделированию сердца. Отмечено, что L-аргинин в комплексной терапии пациентов с артериальной и легочной гипертензией бронхоплегического генеза, потенцирует гипотензивный эффект гемодинамических препаратов, уменьшает количество пациентов с профилем «Night-peaker» и «Non-dipper», способствует повышению вентиляции и газообмена, о чем свидетельствует улучшение ЖЕЛ и особенно повышение значения индекса Тифно и снижает уровень легочной гипертензии.

Выводы. Использование в комплексном лечении больных с

гипертонической болезнью совмещенную с хроническим обструктивным заболеванием L-аргинина, способствует потенцированию антигипертензивной терапии, улучшению бронхиальной проходимости и нормализации циркадных профилей артериального давления.

Ключевые слова: гипертоническая болезнь, хроническое обструктивное заболевание легких, легочная гипертензия, L-аргинин, лечение.

I.H. Kupnovytska, L.A. Dron

Effect of L-arginine on Blood Pressure Profile and Bronchial Patency in Patients with Hypertension Complicated by Pulmonary Hypertension of Bronchopulmonary Origin

Department of Clinical Pharmacology of Pharmacotherapy (Head of Department – I.H. Kupnovytska)

Ivano-Frankivsk National Medical University

Abstract. The article deals with the problem of peripheral hemodynamics adjustment to the systemic and pulmonary circulation, circadian blood pressure (BP) profiles and respiratory ventilation in patients with stage 2 hypertension, complicated by obstructive pulmonary disease, with the use of L-arginine that is exogenous source of nitric oxide.

Material and methods. We observed 100 patients with stage 2 hypertension (the 2nd and 3rd degree) including 80 patients with hypertension, complicated by stage 2 pulmonary hypertension of bronchopulmonary origin, and 20 patients with essential hypertension with identical stage and degree at the age of 56.5±4.12.

Results. It was observed that chronic obstructive disease complicates the course of hypertension by peripheral hemodynamics deterioration and increases in systolic blood pressure in the pulmonary circulation leading to cardiac remodeling. A number of positive effects of L-arginine used in combination therapy in patients with arterial and pulmonary hypertension was established. They included the hypotensive effect of hemodynamic preparations, decreased number of patients with a night – peaker and non-dipper profiles, improved ventilation and gas exchange, index Tifno value increasing and reducing pulmonary hypertension.

Conclusions. L-arginine, used in combination therapy in patients with hypertension accompanied by chronic obstructive disease, induces potentiation of antihypertensive therapy, improvement of bronchial patency and normalization of circadian blood pressure profiles.

Keywords: hypertension, chronic obstructive pulmonary disease, pulmonary hypertension, L-arginine, therapy.

Надійшла 06.10.2014 року.

УДК 616.314.18-002.4

Купчак О.І.

Поширеність раніше не лікованого апікального періодонтиту у молодих людей, що проживають у міській та сільській місцевості

Обласна стоматологічна поліклініка м. Івано-Франківськ, Україна

olga.kupchak@gmail.com

Резюме. Мета дослідження полягала у вивченні інтенсивності і поширеності карієсу, виявленні хронічного періодонтиту, який раніше не лікували, а також оцінці рівня гігієни і стану слизової оболонки порожнини рота.

Матеріали і методи дослідження. Обстежено 282 людини у віці від 18 до 20 років, з яких 98 проживало в м.Івано-Франківську і 184 – в 14 районах області. Досліджували наступні показники: розповсюдженість і інтенсивність карієсу (КПУ) [7], стан периапікальних тканин (рентгендіагностика) [8], гігієнічний стан порожнини рота (індекси Федорова-Володкіної і Грін-Вермільйона) [9], стан слизової оболонки (Сілнес-Лое, проба Шиллера-Писарева, РМА) [10].

Результати обстежень свідчать, що середні показники потреби в стоматологічному лікуванні на всіх обстежених склали 65,8%.

При порівнянні основних показників стану твердих тканин зубів у міського і сільського населення встановлено, що у міських жителів показники дещо кращі, ніж у сільській місцевості. В середньому ж розповсюдженість карієсу складала 91,5%, що є достатньо високою для досліджуваної вікової групи. Інтенсивність карієсу, хоча і не значно, була вище у сільських молодих людей і у них

частіше спостерігались випадки нелікованого раніше хронічного періодонтиту, і тому більша кількість людей потребувала санації.

Результати досліджень показали, що поширеність й інтенсивність карієсу у молодих людей у віці 16- 20 років досить висока і у кожній четвертій людині виявленій хронічний періодонтит, який раніше не лікували, що супроводжується недостатнім рівнем гігієни порожнини рота і збільшенням інтенсивності запального процесу слизової оболонки порожнини рота.

Ключові слова: хронічний періодонтит, поширеність, гігієна порожнини рота, слизова оболонка порожнини рота.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень. Апікальний періодонтит в більшості випадків розвивається внаслідок прогресуючого карієсу і зв'язаний безпосередньо з мікробним фактором [1-4].

Як свідчать результати епідеміологічних досліджень, хронічний апікальний періодонтит зустрічається доволі часто, в тому числі і у дітей, досягаючи 60% [2,4,5,6].

Слід відзначити, що своєчасне ендодонтичне лікування

Таблиця 1. Показники інтенсивності карієсу, потреби в лікуванні і наявності хронічного не лікуваного періодонтиту у молодих людей міського і сільського населення Івано-Франківської області

Проживання	Кількість обстежених (%)	Розповсюдженість карієсу (%)	КПУ (ум.од.)	Потребують санації (%)	З них з діагнозом хр.періодонтит (%)
В місті	98 (34,8)	89,8	5,72±0,43	63,3	22,4
В сільській місцевості	184 (65,2)	92,3	5,94±0,46	68,3	27,2
Разом	282	91,5	5,83±0,45	65,8	24,8

виявляється цілком успішним, зберігаючи на довго функцію зуба. Не лікування ж періодонтиту приводить до його швидкого руйнування і подальшим ускладненням[2].

На жаль, на сьогоднішній день практично відсутні дані про розповсюдженість не лікованих ускладнених форм карієсу, в тому числі і апікального періодонтиту серед молодих людей і впливу їх на стан порожнини рота в цілому.

Мета дослідження: полягала у вивченні інтенсивності і розповсюдженості карієсу, виявленні раніше не лікованого хронічного періодонтиту, а також оцінки рівня гігієни і стану слизової оболонки порожнини рота.

Матеріал і методи дослідження

Обстежено 282 людини у віці від 18 до 20 років, з яких 98 проживало в м.Івано-Франківську і 184 – в 14 районах області. Досліджували наступні показники: розповсюдженість й інтенсивність карієсу (КПУ) [7], стан периапікальних тканин (рентгендіагностика) [8], гігієнічний стан порожнини рота (індекси Федорова-Володкіної і Грін-Вермільйона) [9], стан слизової оболонки (Сілнес-Лое, проба Шиллера-Писарева, РМА) [10].

Результати досліджень та їх обговорення

Результати обстежень представлені в табл.1 свідчать, що середні показники потреби в стоматологічному лікуванні на всіх обстежених склали 65,8%.

При порівнянні основних показників стану твердих тканин зубів у міського і сільського населення встановлено, що у міських жителів показники дещо кращі, ніж в сільській місцевості. В середньому ж розповсюдженість карієсу склала 91,5%, що є достатньо високою для досліджуваної вікової групи. Інтенсивність карієсу, хоча і не значно, була вище у сільських молодих людей, і у них частіше спостерігались випадки нелікованого раніше хронічного періодонтиту і більша кількість людей потребувала санації.

Для оцінки можливого впливу зубів із незапромованими каріозними порожнинами на стан порожнини рота вивчали рівень гігієни порожнини рота і стан слизової оболонки.

Порівнювали отримані результати окремо у груп, розділених за стоматологічним статусом: здорові (1-ша група), ті, що мають ураження твердих тканин зуба, але повністю сановані (2-га група) і 3-тя група - мають ураження твердих тканин зуба і потребують санації та у них вже були присутні зуби з глибокою каріозною порожниною і відкритими кореневими каналами.

Гігієнічний стан порожнини рота (табл.2), оцінений за допомогою індексу Федорова-Володкіної, у всіх обстежених груп в середньому не був задовільним, однак зустрічалися особи як з хорошими показниками (ГІ 1,16 бала), так і з поганою гігієною (ГІ 3, 6 бала). Відмінностей між групами за індексом Федорова-Володкіної не виявлено.

За індексом Грін-Вермільйона виявлені істотні відмінності між групами осіб з інтактною порожниною рота і тих, що мають не запломбовані каріозні порожнини. В останніх показники індексу свідчили про незадовільну гігієну порож-

Таблиця 2. Гігієнічний стан порожнини рота у молодих людей

Група	Гігієнічні індекси (бали)	
	Федорова-Володкіної	Грін-Вермільйона
1-а група (здорові)	2,05±0,19	1,1±0,12
2-а група (сановані)	2,03±0,18	1,52±0,12
3-я група (потребують санації)	2,27±0,21	1,98±0,19

Таблиця 3. Стан слизової оболонки порожнини рота і тканин пародонту у молодих людей (M+m)

Група	Проба Шиллера-Писарева (бали)	Сілнес-Лое (бали)	РМА (%)
1-а група (здорові) n=12	0,5±0,13	0,92 ±0,08	21,5±2,2
2-а група (сановані) n=12	0,12±0,05	0,94±0,07	16,6±1,9
3-я група (потребують санації) n=20	1,45±0,08	1,64±0,14	31,5±2,8

Примітка: достовірність відмінностей - P - розрахована по відношенню до даних, зафіксованим в групі осіб з інтактною порожниною рота

нини рота.

Різниця в інтерпретації результатів 2-х гігієнічних індексів свідчать про те, що молоді люди з 3-ої групи неправильно доглядали за зубами, роблячи акцент тільки на чистку губної поверхні фронтальної групи зубів (індекс Федорова-Володкіної), і недостатньо ефективно очищали язичну і щічну поверхню молярів (індекс Грін-Вермільйона).

Дослідження стану слизової оболонки порожнини рота вказало на наступне (табл. 3): проба Шиллера-Писарева, що відображає інтенсивність хронічного запалення, у здорових і в осіб з повністю санованими зубами була або негативна або слабо-позитивна. У молодих людей 3-ї групи негативних значень проби не спостерігалося, в більшості випадків була слабо-позитивна, але були і позитивні результати.

Показники індексу Сілнес-Лое в перших двох групах вказували на незначне відкладення нальоту в пришийковій ділянці та наявність запалення ясенного сосочка. У більшості осіб 3-ї групи спостерігалося накопичення зубного нальоту в кишнях і на маргінальному краї ясен, видиме неозброєним оком. Ясенний сосочок був запалений.

Значення індексу РМА в осіб з інтактною порожниною рота і санованих свідчило про те, що запалення ясенного краю носило локалізований характер (до 25%). У молодих людей з несанованою порожниною рота в більшості випадків спостерігався генералізований характер запалення (максимум до 45%).

Висновок

Таким чином, результати досліджень показали, що поширеність та інтенсивність карієсу в молодих людей у віці 18-20 років, що проживають в Івано-Франківську та області, досить висока і у кожній четвертій людині виявлений раніше нелікований хронічний періодонтит, що супроводжується недостатнім рівнем гігієни порожнини рота і збільшенням інтенсивності запального процесу слизової оболонки порожнини рота.

Література

1. Грошиков М.И. Періодонтит. // М.И.Грошиков -М.-1964.-120с.
2. Лукиных Л. М. Ю. Лившиц Ю.А. Апікальний періодонтит/ / Нижній Новгород: «Издательство НГМА», 2010. – 114 с.
- 3.Иванов Е.Н. Осложнения кариеса. Клиника, диагностика, лечение, профилактика: учебное пособие // Ростов наДону .-Феникс, 2007. - 158 с.
4. Данилевский Н.Ф., Борисенко А.В., Политун А.М. [и др.] Терапевтическая стоматология: учебник; В 4 т. — Т. 2: Кариес. Пульпит. Періодонтит. Ротової сепсис// М., Медицина.-2010.-544 с.

5. Ронь Г.И. Частота и структура повторного лечения осложненных форм кариеса// Медицинская наука и образование Ула.-2009. - Т.10, № 4.- С.121 - 122

6. Цевух Л.Б. Комплексное лечение периодонтита постоянных зубов с несформированными корнями у детей.//дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматология». -Одеса, 2009.- 165 с.

7. Лукиных Л.М. Кариес зубов// М.: Мед. кн., 2001.

8. Рабухина Н.А. Рентгенодиагностика в стоматологии// М.:МИА,1999.- 451 с.

9. Косенко К.Н. Профилактическая гигиена полости рта// Одесса: КП ОГТ. – 2003. – 296 с.

10. Иванов В.С. Заболевания пародонта// 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Мед. информ. агентство, 1998. – 296 с.

Купчак О.И.

Анализ микробного состава корневого канала у лиц с хроническим апикальным периодонтитом и воспалительными заболеваниями пародонта

Резюме. Цель исследования заключалась в изучении интенсивности и распространенности кариеса, выявлении хронического периодонтита, который раньше не лечили, а также оценке уровня гигиены и состояния слизистой оболочки полости рта.

Материалы и методы исследования. Обследовано 282 человека в возрасте от 18 до 20 лет, из которых 98 проживало в г. Ивано-Франковск и 184 - в 14 районах области. Исследовали следующие показатели: распространенность и интенсивность кариеса (КПУ) [7], состояние периапикальных тканей (рентгенодиагностика) [8], гигиеническое состояние полости рта (индексы Федорова-Володкиной и Грин-Вермилльона) [9], состояние слизистой оболочки (Силнес-Лоэ, проба Шиллера-Писарева, РМА) [10].

Результаты обследований свидетельствуют, что средние показатели потребности в стоматологическом лечении на всех обследованных составили 65,8%.

При сравнении основных показателей состояния твердых тканей зубов у городского и сельского населения установлено, что у городских жителей показатели несколько лучше, чем в сельской местности. В среднем же распространенность кариеса составила 91,5%, что является достаточно высокой для исследуемой возрастной группы. Интенсивность кариеса, хотя и не значительно, была выше в сельских молодых людей и у них чаще наблюдались случаи нелеченного ранее хронического периодонтита и большее количество людей нуждалось санации.

Результаты исследований показали, что распространенность

и интенсивность кариеса у молодых людей в возрасте 16-20 лет достаточно высока и в каждого четвертого человека выявлен хронический периодонтит, который раньше не лечили, что сопровождается недостаточным уровнем гигиены полости рта и увеличением интенсивности воспалительного процесса слизистой оболочки полости рта

Ключевые слова: хронический периодонтит, распространенность, гигиена полости рта, слизистая оболочка полости рта.

О.И. Купчак

Prevalence of Previously Untreated Apical Periodontitis in Young Adults Living in Urban and Rural Areas

Ivano-Frankivsk Regional Polyclinic of Dentistry, Ivano-Frankivsk olga.kupchak@gmail.com

Abstract. The objective of the research was to investigate prevalence and intensity of dental caries, to detect previously untreated chronic periodontitis and to assess dental hygiene and oral health condition.

Materials and methods. There were examined 282 people between the ages of 18 and 20, 98 of them lived in Ivano-Frankivsk and 182 people lived in 14 districts of Ivano-Frankivsk region. The spread and intensity of dental caries (DMF) [7], status of the periapical tissues (radiodiagnosis) [8], oral health status (Hygiene Index (HI) of Fedorov-Volodkina and Simplified Oral Hygiene Index (OHI-S) of Greene and Vermillion) [9], oral mucosa status (Loe-Silness gingival index (GI), Schiller-Pisarev test, PMA index) [10] were investigated.

The results revealed that the average demand for dental care to all patients was 65.8%.

The main indicators of the hard dental tissue among rural and urban population were compared. It was discovered that townspeople's teeth were less affected than villagers' ones. The percentage of dental caries distribution was 91.5% that was very high for that age group. Intensity of dental caries was but not considerably higher among young adults from rural areas. They often suffered from previously untreated chronic periodontitis. More people needed dental debridement.

The results revealed that prevalence and intensity of caries among young adults between the ages of 16-20 were sufficiently high. Every fourth person suffered from previously untreated chronic periodontitis with inadequate oral hygiene and more intense inflammatory processes in oral mucosa.

Keywords: chronic periodontitis, prevalence, oral hygiene, oral mucosa

Надійшла 22.09.2014 року.

УДК: 616.1.2- 008:615.2.8

Мацегора Н.А., Місюна А.В.

Зміни функціонального стану серцево-судинної та дихальної систем при застосуванні лазерної терапії в комплексному лікуванні хворих на артеріальну гіпертензію у поєднанні з ХОЗЛ

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

nmatsegora@ukr.net

Резюме. Досліджено 65 хворих на артеріальну гіпертензію (АГ) у сполученні з хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ), які були поділені на дві лікувальні групи: перша група отримувала лише медикаментозну терапію, що включала верапаміл та сиднофарм (ЛК-1); друга група – додатково лазеротерапію (ЛК-2).

Особливістю АГ у хворих на ХОЗЛ були більш високі параметри гіпертонічного навантаження переважно в нічні години з перебільшенням типу з недостатнім нічним зниженням АГ ("non dipper" і "night picker"). При поєднанні АГ з ХОЗЛ достовірних змін набували як швидкісні, так і об'ємні параметри ФЗД. За даними ехокардіографії у хворих на АГ у поєднанні з ХОЗЛ відбувався розвиток концентричної гіпертрофії, порушення діастолічної функції при збереженні систолічної на тлі високої частоти серцевих скорочень, а також підвищення варіабельності АТ, що було відо-

браженням дезадаптивного ремоделювання серця. В роботі зроблені висновки, що у хворих на ХОЗЛ з приєднаною артеріальною гіпертензією в якості гіпотензивних засобів переважніше застосовувати препарати з групи антагоністів повільних кальцієвих каналів (верапаміл) і венозних вазодилаторів (сиднофарм). Комплексне лікування із включенням НІЛІ призвело до поліпшення більшості показників ФЗД, що поєднувалося з позитивними змінами суб'єктивних даних, профілю АТ, показників ехокардіографії.

Комплекс медикаментозних і немедикаментозних методів лікування хворих на АГ у сполученні з ХОЗЛ, що включає верапаміл, сиднофарм і НІЛІ, є адекватним в аспекті підвищення якості життя пацієнтів.

Ключові слова: артеріальна гіпертензія, хронічне обструктивне захворювання легень, функціональна діагностика, медикаментозне лікування, лазеротерапія.