

УДК 616.311.2-002.2+616.441-006.5]-031.1-08-035-053.2

©О. І. Годованець, М. М. Рожко¹

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»¹

Особливості лікування хронічного катарального гінгівіту в дітей із дифузним нетоксичним зобом

На сьогодні проблема патології щитоподібної залози, її впливу на стан здоров'я та інтелектуальний розвиток населення, перш за все дитячого, є надзвичайно актуальною. Хронічне порушення тиреоїдного статусу, безумовно, знаходить своє відображення у перебігу основних стоматологічних захворювань, що неможливо не враховувати на етапах діагностики та лікування.

Метою дослідження було обґрунтувати доцільність застосування препаратів на основі глюкозаміну в комплексі лікування хронічного катарального гінгівіту (ХКГ) у дітей із тиреопатологією.

Для цього ми провели лікування та динамічне спостереження за дітьми із ХКГ легкого та середнього ступенів тяжкості та супутнім діагнозом дифузного нетоксично-

го зоба. У дітей групи порівняння лікування проводили загальноприйнятим методом, а в основній групі додатково застосовано лікування, що включає в себе комплексний вітамінно-мінеральний препарат та препарат глюкозаміну для усунення дефіциту структурних елементів протеогліканів.

Клініко-параклінічне спостереження за дітьми під час лікування та впродовж 1 року виявило достатньо високу ефективність запропонованого методу. Так, встановлено скорочення термінів лікування до $(4,46 \pm 0,27)$ дня у дітей із легким ступенем тяжкості ХКГ та $(6,62 \pm 0,18)$ дня – у групі з середнім ступенем проти $(8,00 \pm 0,36)$ та $(9,62 \pm 0,40)$ дня у дітей підгруп порівняння ($p < 0,05$); зменшення кількості рецидивів захворювання у 2–3 рази та збільшення термінів ремісії до півроку.

УДК 616.314-071-079-053.2:616.379-008.64

©Н. Б. Кузняк, А. В. Мороз

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»

Дослідження імунного статусу ротової порожнини дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу

Цукровий діабет (ЦД) є найпоширенішою ендокринною патологією, яка особливо тяжко перебігає у дітей. За минулий рік в Україні зареєстровано понад 1 млн 330 тис. хворих на цукровий діабет, із них 5–10 % пацієнтів із інсулінозалежним цукровим діабетом, у тому числі діти, близько 8 тис.

Метою дослідження було вивчити особливості імунного захисту ротової порожнини у дітей із цукровим діабетом 1 типу.

Для вирішення поставленої мети було обстежено 25 дітей із хронічним катаральним гінгівітом (ХКГ) легкого ступеня, 20 – з ХКГ середнього ступеня та 15 – із ХКГ тяжкого ступеня тяжкості й супутньою патологією цукрового діабету 1 типу віком від 12 до 15 років. Контрольну групу склали соматично здорові діти того ж віку (30 дітей). Оцінку місцевого імунітету порожнини рота здійснювали шляхом визначення вмісту SIgA,

IgA, IgG і рівня лізоциму ротової рідини. Отримані результати обробляли за допомогою t-критерію Стьюдента.

Результати проведених досліджень показали, що у дітей із ХКГ у ротовій рідині спостерігається достовірне збільшення вмісту лізоциму та SIgA в середньому в 1,3 порівняно зі соматично здоровими дітьми. Також простежується достовірне збільшення вмісту IgA і тенденція до підвищення рівня IgG. При дослідженні вмісту цитокінів у слині було встановлено, що в пацієнтів із ЦД концентрація була високою, проте ступінь змін для різних медіаторів істотно варіював.

Одержані результати свідчать про необхідність обов'язкової стоматологічної допомоги дітям, хворим на цукровий діабет, з перспективою розробки адаптованих профілактичних програм для них.