

Гарас Н.Н.

Буковинский государственный медицинский университет

ПОКАЗАТЕЛИ ЛАБИЛЬНОСТИ БРОНХОВ РАЗЛИЧНОГО КАЛИБРА У ДЕТЕЙ С ФЕНОТИПАМИ ТЯЖЕЛОЙ И СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Аннотация

В работе исследованы показатели лабильности бронхов в ответ на дозированную физическую нагрузку и ингаляцию β_2 -адреномиметика короткого действия у детей с фенотипами тяжелой и среднетяжелой бронхиальной астмы на уровне бронхов различного калибра. Показано, что у детей с фенотипом тяжелой бронхиальной астмы наблюдается тенденция к выраженной лабильности, в основном, за счет выраженной реакции на дозированную физическую нагрузку на уровне бронхов среднего калибра. Выраженная дилатационная реакция в ответ на ингаляцию салбутамола характерна для мелких бронхов у детей со среднетяжелой бронхиальной астмой и для бронхов среднего калибра у пациентов с тяжелым персистирующим заболеванием.

Ключевые слова: бронхиальная астма, дети, лабильность бронхов, фенотип.

Garas M.N.

Bukovinian State Medical University

LABILITY INDICES OF DIFFERENT CALIBER BRONCHI IN CHILDREN WITH SEVERE AND MODERATE BRONCHIAL ASTHMA PHENOTYPES

Summary

In this work was investigated the bronchial lability indices of the response to dosed physical load and inhalation of short acting β_2 -agonists in children with severe and moderate asthma phenotypes at the different caliber of bronchi. It has been shown that children with severe asthma phenotype tended to more expressive lability, mostly due to more expressive dose-response to exercise at the level of medium-sized bronchi. Expressive dilated response to salbutamol inhalation was characterize in children with moderate asthma of small bronchi and in patients with severe disease for medium-sized bronchi.

Keywords: bronchial asthma, children, bronchial lability, phenotype.

УДК: 616.31 76.29.55

ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ РОТОВОЇ РІДИНИ, ЯК ІНДИКАТОРА ВИБОРУ МЕТОДУ ТА СПОСОБУ ПЛОМБУВАННЯ КАРІОЗНИХ ПОРОЖНИН

Листопад О.П.

Інститут стоматології

Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

У статті представлена новітня методика оцінки стану ротової рідини у пацієнтів, а саме його фізико-хімічних параметрів та стану гігієни порожнини рота. Дана методика є одним із визначальних факторів при виборі методу, способу відновлення та відновлювального матеріалу, що є особливо важливим для ефективного та тривалого відновлення у дітей та підлітків.

Ключові слова: діти, карієс, фізико-хімічні параметри ротової рідини, відновлення твердих тканин зубів.

Актуальність теми. Для коректного застосування того чи іншого методу відновлення лікар враховує велику кількість факторів, основним з яких є: обсяг руйнування твердих тканин зуба, локалізація каріозної порожнини та групова приналежність зуба, стан твердих тканин, які залишилися придатними для подальшого функціонування, стан сусідніх зубів та зубів-антагоністів, тобто прикус пацієнта, наявності зубо-щелепних деформацій та аномалій, бруксизму, патологічного стирання, шкідливих звичок [1; 2; 3; 10].

Проте, особливо у осіб молодого віку важливе місце у виборі матеріалу за способу відновлення втрачених твердих тканин займають стан резистентності емалі та дентину зуба, які залишилися та фізико-хімічні властивості ротової рідини з урахуванням стану гігієни [6; 7; 8; 9].

Мета дослідження: визначення параметрів ротової рідини у осіб молодого віку для вибору

оптимального методу відновлення твердих тканин зубів.

Матеріали та методи дослідження. Для визначення властивостей ротової рідини були визначені наступні характеристики: рН ротової рідини, швидкість слиновиділення, буферної здатності, в'язкості слини та об'ємі слиновиділення, також включав стан гігієни порожнини рота.

Забір слини здійснювали впродовж 10 хвилин безпосередньо перед дослідженням. Водневий показник (рН) змішаної слини вимірювали іонометром рН-410 виробництва «НПКФ Аквилон», Росія.

Для визначення швидкості саливації змішану слину збирали без стимуляції вранці натщесерце в стерильні градуйовані скляні пробірки протягом 10 хв. [4]. Швидкість саливації (Шс) визначали у мл/хв. за формулою: $Шс = V / tV$, де V – об'єм слини, яка виділилась, з точністю до 0,1 мл; tV – час (зокрема 10 хвилин).

В'язкість ротової рідини вивчали за методикою Редінової Т. Л [5] з використанням мікропіпетки об'ємом 1 мл. Змішану слину збирали у стерильні скляні пробірки безпосередньо перед дослідженням. Відкалібровували мікропіпетку об'ємом 1 мл дистильованою водою, вимірюючи об'єм води, що витік із неї за 5 сек (V в). Встановивши мікропіпетку у вертикальне положення, проводили забір у неї 1 мл слини з наступним вимірюванням об'єму ротової рідини, яка витекла із мікропіпетки за аналогічний проміжок часу (V с). В'язкість слини визначали у відносних одиницях за формулою: $V_c = V_v \cdot V_v / V_c$, де V в – об'єм води, що витік із мікропіпетки (мл); V с – об'єм слини, що витік із мікропіпетки (мл); V в – в'язкість води (відн. од.).

Визначення буферної ємкості слини проводили за методикою В.К. Леонтьєва (1974) [4]. Після визначення рН до 1,0мл слини додавали 1,0 мл 0,01 розчину HCl і знову вимірювали рН. Потім до того ж об'єму слини додавали 1,0 мл 0,01 розчину NaOH та знову вимірювали рН. Показник розраховували за формулою:

$$10 / (pH_0 - pH_1) \cdot B,$$

де В – буферна ємкість 1,0 л слини, мг-екв. кислоти або лугу;

10 – коефіцієнт перерахунку на 1,0 л слини;
(pH₀ – pH₁) – різниця в одиницях рН до і після додавання 1,0 мл 0,01 розчину кислоти або лугу;

В – об'єм слини, взятої для аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення. Для встановлення зв'язку між станом відновлювальних конструкцій та фізико-хімічними властивостями ротової рідини була визначена градаційна шкала кольорів, основана на комплексі властивостей ротової рідини, зокрема, рН, швидкість слиновиділення, буферної здатності, в'язкості слини та об'ємі слиновиділення, також включав стан гігієни порожнини рота.

Фізико-хімічні параметри ротової рідини з показниками швидкість слиновиділення більше 0,4, рН більше 6,5, буферна здатність – більше 4,5, в'язкість слини від 1,2 до 2,4 відносні одиниці та

добра гігієна порожнини рота були віднесені до зеленого спектру, і визначалися як хороші.

Таблиця 1

Оцінка властивостей ротової рідини та гігієни порожнин рота

Шкала Параметри	Зелений	Жовтий	Червоний
швидкість слиновиділення, мл/хв	> 0,4	0,3-0,4	0,26 – 0,3
рН, од	>6,5	6,2-6,5	<6,2
буферна здатність, моль/л	>4,5	3,5– 4,5	<3,5
в'язкість слини, відн. од.	1,2-2,4	2,4-3,0	<3,0
стан гігієни порожнин рота	добра	задовільна	незадовільна

Задовільними фізико-хімічними параметрами ротової рідини, які були віднесені до жовтого спектру, відповідали наступним показникам: швидкість слиновиділення від 0,3 до 0,4, рН в межах від 6,2 до 6,5, буферна здатність від 3,5 до 4,5, в'язкість слини від 2,4 до 3,0 відносні одиниці та задовільна гігієна порожнини рота.

Фізико-хімічні параметри ротової рідини з показниками швидкість слиновиділення від 0,26 до 0,3, рН менше 6,2, буферна здатність – менше 3,5, в'язкість слини менше 3,0 відносні одиниці та незадовільна гігієна порожнини рота були віднесені до червоного спектру, і визначалися як незадовільні.

Висновки. Для вибору методу та способу відновлення твердих тканин зубів особливо у осіб молодого віку слід враховувати фізико-хімічні параметри ротової рідини та стан гігієни порожнини рота. Для зручності визначення вищезазначених індивідуальних характеристик була розроблена та апробована кольорова градація, її застосування спрощує вибір методики пломбування зубів та робить відновлення максимально ефективним та тривалим.

Список літератури:

1. Лабій Ю.А. Пломбування каріозних порожнин / Ю.А.Лабій // Пропедевтика дитячої терапевтичної стоматології : навч. посібн. / за ред. проф. Р.В.Казакової. – К.: Медицина, 2006. – С. 143-160.
2. Леманн К.М. Основы терапевтической и ортопедической стоматологии / К.М. Леманн, Э. Хельвиг / Под ред. С.И. Абакарова, В.Ф. Макеева. Пер. с нем. Львов: ГалДент, 1999. – 262 с.
3. Ломиашвили, Л.М. Минимально-инвазивные методы лечения кариеса зубов / Л.М. Ломиашвили, Д.В. Погадаев, М.Б. Елендо, С.Г. Михайловский // Клиника стоматология. – 2010. – № 1. – С. 30-33.
4. Леонтьев В.К. Изменение структурных свойств слюны при изменении рН / В.К. Леонтьев, М.В. Галиулина, И.В. Анисимов // Стоматология. – 1999. – № 2. – С. 22-24.
5. Леонтьев В.К. Кариес зубов – сложные и нерешенные проблемы / В.К. Леонтьев // Новое в стоматологии. – 2003. – № 6. – Т. 114. – С. 6-7.
6. Савичук Н.О. Інноваційні підходи до профілактики карієсу зубів у дітей і вагітних жінок / Н.О. Савичук // Современная стоматология. – 2013. – № 5. – С. 46-50.
7. Смоляр Н.І. Тенденція та прогноз ураження зубів карієсом у дітей м. Львова у світі глобальних цілей ВООЗ / Н.І. Смоляр, Е.В. Безвужко, Т.Г. Гутор // Новини стоматології. – 2009. – № 3(60). – С. 90-92.
8. Чагай А.А. Клинико-экспериментальное обоснование выбора методики реставрации зубов при лечении неосложненного кариеса : автореф. дис. канд. мед. наук / А.А. Чагай.– Екатеринбург, 2007. – 22 с.
9. Beier U.S. Clinical performance of all-ceramic inlay and onlay restorations in posterior teeth. / U.S. Beier, I. Kapferer, D. Bustscher, J.M. Giesinger, H. Dumfahrt // Int. J. Prosthodont. – 2012. – Vol. 25(4). – P. 395-402.
10. Hopp C.D. Considerations for ceramic inlays in posterior teeth: a review / C.D. Hopp, M.F. Land // Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry. – 2013. – № 5. – P. 21-32.

Листопад О.П.

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОСТОЯНИЯ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ КАК ИНДИКАТОРА ВЫБОРА МЕТОДА И СПОСОБА ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ

Аннотация

В статье представлена новая методика оценки ротовой жидкости у пациентов, а именно ее физико-химические параметры и состояние гигиены полости рта. Это методика определяет один из основных факторов для выбора метода, способа восстановления и реставрационного материала, что является особенно важным для эффективного и длительного восстановления у детей и подростков.

Ключевые слова: дети, кариес, моляры, физико-химические параметры ротовой жидкости, восстановление твердых тканей зубов.

Lystopad O.P.

National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupyk

DETERMINATION OF STATUS AS ORAL LIQUID INDICATOR SELECTION METHOD AND FASHION FILLINGS OF CAVITIES

Summary

Statte presents a new method of estimating the oral fluid of patients, namely, its physico-chemical parameters and the state of oral hygiene. This technique identifies one of the main factors for choosing a method, the method of restoration and restorative material that is particularly important for long-term restoration and efficient to children and adolescents.

Keywords: children, caries, molars, physico-chemical parameters of oral fluid, recovery of hard dental tissues.

УДК 616.314-053.2-084

РЕЗУЛЬТАТИ АНКЕТУВАННЯ ДІТЕЙ, ПРОВЕДЕНОГО В РАМКАХ ВИКОНАННЯ ПРОГРАМИ «ЗДОРОВА УСМІШКА ДІТЕЙ ЗАКАРПАТТЯ»

Мельник В.С., Горзов Л.Ф.

Ужгородський національний університет

Анкетування дітей показало високу поширеність та інтенсивність карієсу зубів у дитячого населення м. Ужгорода, необ'єктивність оцінки ними та їх батьками стану зубів та те, що до цього часу основною причиною звернення дітей до стоматолога залишається зубна біль.

Ключові слова: анкетування, поширеність, інтенсивність, програма профілактики.

Актуальність теми. За умов переходу суспільства до нової моделі розвитку та ослаблення вертикалі державного управління в охороні здоров'я, зазнала скорочення така важлива складова діяльності медичних закладів, як профілактика. В умовах ринкових стосунків вона виявилася мало сумісною з економічною діяльністю під час виробництва і постачання медичних послуг. Стала гостро відчуватись її недостатність, порушилася єдина на рівні держави система профілактичних заходів, диспансеризації, санітарної просвіти [1, 4].

Обмеження профілактичних заходів поряд з іншими негативними чинниками: порушення екологічного стану довкілля, низька якість питної води, нераціональне, погано збалансоване харчування, включаючи рекламу тютюну та алкогольних виробів призвело до зростання протягом останніх років стоматологічної патології, збільшення поширеності хронічних захворювань, інших негативних зрушень у популяційному здоров'ї та зумовило значні медичні і соціально-економічні втрати [2].

Вчасно проводячи профілактику стоматологічних захворювань та навчання гігієнічним навикам, ми зможемо знизити відсоток звернень з патологією ротової порожнини. Повністю виключити за-

хворювання ротової порожнини практично неможливо, то зменшення їх проявів можна досягти не стільки лікувальними, скільки профілактичними заходами, виконання яких залежить перш за все від індивідуальних знань і навичок з цього приводу кожної людини [3].

Нагальним питанням, що потребує першочергового розв'язання, є відновлення комплексної системи профілактики на всіх рівнях організації охорони здоров'я. Відомо, що одним з провідних принципів у вітчизняній моделі охорони здоров'я завжди була профілактична спрямованість. Цей принцип задекларовано у основних нормативно-правових актах з питань охорони здоров'я України, як і багатьох країн світу. Цей напрямок необхідно підтримувати в стоматології [5].

Гігієнічне виховання населення потребує оптимізації та інтенсифікації. Сьогодні навчати гігієни порожнини рота слід не тільки дітей, але і їх батьків. Тільки просвітня стоматологічна робота дозволить активізувати слухову та зорову мотивацію, поліпшити гігієнічні навички та теоретичні знання про стоматологічний рівень здоров'я. Оптимізації та інтенсифікації гігієни порожнини рота полягає в цілеспрямованому використанні мотиваційних ме-