

**CLINIC OF CHEMICAL DAMAGES OF THE MUCOUS ORAL CAVITY
AT CHILDREN OF DIFFERENT AGE**

Zabyshniy A.A., Alyoshina E.V.

Summary. When studying clinic of chemical damages of the mucous membrane of an oral cavity (ММОС) at 39 children local changes like chemical burns are revealed. It is established that children of different age had various their localization, severity, character.

Key words: mucous membrane of an oral cavity, children, chemical damages, clinic

Отримано до редакції 12.03.13

УДК 616.322 – 002.1 + 616.31 – 002:616.523] – 053.2

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ
АНГИНЫ И ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У ДЕТЕЙ**

Забышный А.А.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Резюме. При изучении клиники герпетической ангины (ГА), острого герпетического стоматита (ОГС) у 75 детей выявлены дифференциальные признаки, позволяющие рано их диагностировать и назначать адекватную терапию.

Ключевые слова: дифференциальная диагностика, герпетическая ангина, острый герпетический стоматит, дети

В последнее десятилетие наблюдается значительный рост заболеваемости ОГС у детей [1]. Отмечено увеличение количества тяжёлых форм (в 10 – 15 раз), появление осложнений [1]. Поэтому ранняя клиническая диагностика ОГС приобретает особое значение. Также у детей часто встречается такое вирусное заболевание как герпетическая ангина. Дифференциальная диагностика ГА и ОГС лишь частично приведена в учебниках [2, 3] и нуждается в дальнейшем изучении.

В связи с этим целью настоящей работы явилось улучшение ранней клинической диагностики ГА и ОГС путём изучения и выявления их дифференциально-диагностических признаков.

Материал и методы

На протяжении 2010 – 2012 гг. изучали клиническое течение ГА (39 детей) и ОГС (36 детей) в возрасте от 1 года до 14 лет. Дети поступали на консультацию и лечение на кафедру стоматологии

детского возраста ДонНМУ, в ДГСП г. Донецка, в детские боксовые отделения ГБ№1 г. Донецка. При выполнении работы использовались клинические, цитологические (у 23 детей), иммунологические (ПЦР, ИФА у 15 детей с ОГС), у 15 детей с ГА (выявление ДНК к энтеровирусам).

Результаты и их обсуждение

Анализ результатов исследования позволил выявить целый ряд дифференциально-диагностических признаков, которые отличают ГА от ОГС. Для удобства восприятия результаты работы представлены в виде таблицы. Прототипом послужила таблица, приведенная В.Е. Яворской и А.С. Саратиковым [3].

Полученные результаты, на наш взгляд, довольно исчерпывающе отражают клиническую дифференциальную диагностику ГА, ОГС и помогут стоматологам, педиатрам, инфекционистам ориентироваться в сложных клинических ситуациях и решать их наилучшим образом.

Таблица. Дифференциальные клинические признаки герпетической ангины и острого герпетического стоматита у детей

Основные признаки	Герпетическая ангина	Острый герпетический стоматит
Возбудитель	Вирусы Коксаки	Вирус простого герпеса
Сезон	Летний, реже – осенний	Чаще осенний и зимний
Возраст	Чаще дети старше 4 лет, реже – взрослые	Чаще дети от 1 до 3-х лет, нередко – взрослые
Начало заболевания	Внезапное	Постепенное
Боли в горле	Чаще умеренные	Очень сильные
Гиперемия зева	Умеренная	Не постоянная
Локализация везикул, эрозий	На дужках, мягком небе, небном язычке, задней стенке глотки	На поверхности губ, слизистой языка, щек, десен, редко – на мягком небе
Динамика оральных или фарингеальных поражений	Везикулы, затем – эрозии, иногда язвочки	Пятна, затем везикулы, затем эрозии афты с белым налётом
Наличие гингивита, кровоточивости дёсен	Не бывает	Часто есть гингивит, кровоточивость
Наличие слизи в области зева	Почти всегда	Не отмечено, чаще слюнотечение изо рта
Состояние лимфатических узлов	Умеренный полиаденит	Увеличение подчелюстных и шейных лимфоузлов

Пузырьки на коже лица	Не бывает	Часто
Боли в животе	Приступообразные	Не отмечено
Рвота	Нередко	Изредка за счёт гипертермии
Длительность повышенной t°	В среднем 2 –3 дня	В среднем 4 –8 дней
Падение температуры	Критическое, быстрое	Постепенное
Длительность клинического выздоровления	3 –7 дней	В среднем 10 дней и более

ЛИТЕРАТУРА

1. Хоменко Л. А. Терапевтическая стоматология детского возраста / Л. А. Хоменко, Ю. Б. Чайковский, А. В. Савичук. – Киев : Книга плюс, 2007. – С. 669–672.
2. Мозгова О. М. Клініко – лабораторна оцінка ефективності лікування герпетичної інфекції порожнини рота у дітей : автореферат дис. на здобуття ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.22 Стоматологія / О. М. Мозгова. – Київ, 2010. – 20 с.
3. Яворская В. Е. Коксаки – вирусная инфекция / В. Е. Яворская, А. С. Саратиков. – Томск : Изд-во Томского унив-та. – 1974. – С. 64–69.

ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ГЕРПЕТИЧНОЇ АНГІНИ ТА ГЕРПЕТИЧНОГО СТОМАТИТУ У ДІТЕЙ

Забишний О.О.

Резюме. При вивченні клініки герпетичної ангіни (ГА0 та гострого герпетичного стоматиту (ГГС) у 75 дітей виявлені диференційні ознаки, які дозволяють рано їх діагностувати і призначати адекватну терапію.

Ключові слова: диференційна діагностика, герпетична ангіна, гострий герпетичний стоматит, діти

DIFFERENTIAL DIAGNOSTICS OF HERPETIC QUINSY AND HERPETIC STOMATITIS AT CHILDREN

Zabichnyi A.A.

Summary. When studying clinic of the herpetic quinsy (HQ), the sharp herpetic stomatitis (SHS) at 75 children are revealed the differential signs allowing early of them to diagnose and to appoint adequate therapy.

Key words: differential diagnostics, herpetic quinsy, sharp herpetic stomatitis, children

Отримано до редакції 07.03.13

УДК 616.314.17-008.1-036.12-06:616.31-036.17]-085

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ПЕРИОДОНТИТОВ – СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЭНДОДОНТИЧЕСКИМ МАНИПУЛЯЦИЯМ

Исаков С.В., Исакова Т.И.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Резюме. В статье приведены клинико-рентгенологические результаты эндодонтического лечения хронических периодонтитов с использованием современных эндодонтических манипуляций и традиционного метода. Показаны преимущества новейших методик перед традиционными.

Ключевые слова: хронический периодонтит, система корневых каналов, эндодонтические инструменты, obturация

Качественное лечение периодонтита – одна из самых серьезных проблем современной стоматологии. По данным литературы, корневые каналы в 80% случаев пломбируют некачественно, а в многокорневых зубах этот показатель достигает 95% [1]. По причине апикальных периодонтитов удаляют 50% зубов. Некачественное эндодонтическое лечение является, как известно, причиной развития воспалительных процессов челюстно-лицевой области [2].

При планировании эндодонтического лечения важно учитывать показания и противопоказания к его проведению. Современные требования к проведению эндодонтического лечения включают: рентгенологическое исследование перед началом лечения; изоляцию операционного поля с помощью коффердама; создание прямого доступа к корневым каналам; медикаментозную обработку системы корневых каналов (СКК) по протоколу; механическую обработку корневых каналов (техника «Step Back» или «Grown Down»); obturацию СКК; рентгенконтроль качества obturации СКК [3].

Цель исследования: сравнительная оценка современных и традиционных подходов к лечению хронических периодонтитов зубов.

Материал и методы

Нами обследовано 35 пациентов в возрасте от 17 до 46 лет с хроническими формами периодонтитов. Пациенты были разделены на две группы: 20 пациентам проводили лечение с применением современных технологий, 15 – общепринятыми методами. После предварительного обследования топографической анатомии системы корневых каналов зубов у пациентов было установлено следующее. В I группе легкодоступные каналы (угол изгиба до 25°) были определены у 12 пациентов, труднодоступные (26-50°) – у 5 пациентов и