

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

ВПЛИВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ НА ВИНИКНЕННЯ КАРІЕСУ ЗУБІВ У ЩУРІВ

Лахтін Ю.В., Мещенінова Н.О., Денисенко І.О.

Сумський державний університет, медичний інститут, секція «стоматологія» кафедри сімейної і соціальної медицини

При цукровому діабеті розвивається ряд метаболічних, судинних порушень і імунологічних реакцій, в результаті яких обважнюється перебіг цілого ряду захворювань, в тому числі і каріесу зубів.

Метою дослідження було визначення впливу експериментального цукрового діабету на виникнення каріесу зубів у щурів.

Матеріали і методи. Цукровий діабет моделювали одноразовим внутрішньочеревинним введенням щурам алоксану у дозі 40 мг/кг. Після виведення тварин контрольної і дослідної групи з експерименту на 40 і 50 добу підраховували кількість уражених каріесом зубів, а також кількість порожнин в них.

Результати. Встановлено, що кількість каріозних зубів серед усіх досліджених складає $0,51 \pm 0,09$ в контрольній групі і $0,95 \pm 0,04$ в дослідній ($p=0,005$). Середня кількість каріозних порожнин водному зубі інтактних щурів в 2 рази більша ($0,57 \pm 0,08$) за тварин з цукровим діабетом ($1,23 \pm 0,13$), $p=0,01$.

На зниження резистентності емалі зубів, її проникність впливають накопичення бактеріального зубного нальоту, швидкість і агресивність якого залежить від складу, властивостей і швидкості секреції слини – головного регулятора гомеостазу порожнини рота. У хворих на цукровий діабет відбувається швидке відкладення зубного нальоту, що призводить до збільшення його поширеності та об'єму. Через утворення органічних кислот в процесі життєдіяльності мікрофлори створюється криєсогенна ситуація в ротовій порожнині, в результаті якої відбувається демінералізація емалі з наступним виникненням дефекту в зубах.

Висновки. Таким чином, при експериментальному цукровому діабеті підвищується інтенсивність каріесу зубів у щурів за рахунок як збільшення кількості каріозних зубів так і кількості порожнин в них.

ПРОБЛЕМА СИСТЕМАТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА В УКРАЇНІ

Лахтін Ю.В.

Сумський державний університет, медичний інститут, секція «стоматологія» кафедри сімейної та соціальної медицини

Класифікація хвороб пародонту має велике значення для практичної пародонтології, бо вона дозволяє практикуючому лікарю врахувати форму патологічних змін, перебіг захворювання. На підставі цього в подальшому будується план лікування, прогнозуються наслідки захворювання, розробляються профілактичні заходи.

У пародонтології існують кілька десятків класифікацій захворювань пародонту, бо нові уявлення про етіологію і патогенез захворювань неминуче позначаються і на їх систематиці.

У 80-ті роки минулого століття для стоматологів бувшого Радянського Союзу рішенням XVI Всесоюзного пленуму Наукового товариства стоматологів була рекомендована класифікація, яку схвалила ВООЗ для використання в лікувальній, науковій та педагогічній роботі. Вона була побудована за нозологічним принципом і відповідала уявленням про основні патологічні процеси: запалення, дистрофія, новоутворення. Саме тому її досі використовують на теренах деяких країн СНГ. За часів незалежності в Україні була запропонована систематика захворювань пародонта, яку рекомендовано Асоціацією стоматологів України для впровадження у практичну діяльність. Вона також побудована на засадах нозологічного підходу. Проте в офіційних протоколах надання медичної допомоги за спеціальністю врахована та систематика, яка вже не існує в Україні майже 20 років.

З впровадженням МКХ-10 більшість авторів навчальної і наукової літератури намагаються підмінити нею існуючі систематики захворювань і вважати її за класифікацію