

ВПЛИВ НЕСПЕЦИФІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ДИХАННЯ НА СТАН ТКАНИН ПАРОДОНТА У ДІТЕЙ

Шило М. М., Януш В. Я.

м. Львів, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Сучасні дослідження вказують на те, що соматичні захворювання у 85 % випадків є супутніми та активізують патологічний процес у пародонті, що вказує на їхню роль в етіології та патогенезі захворювань пародонта. Метою даного дослідження було вивчення впливу неспецифічних запальних захворювань органів дихання на стан тканин пародонта у дітей.

Обстежено 75 дітей віком від 6 до 14 років з неспецифічними запальними захворюваннями органів дихання, серед яких у 48 діагностовано гостру позашпитальну пневмонію (I група), у 27 – бронхіальну астму (II група). Контрольна група – 15 практично здорових дітей. Стан тканин пародонта оцінювали на основі клінічних даних, індексу РМА, індексу СРІТН, проби Шиллера-Писарева, індексу Федорова-Володкіної.

Частота ураження тканин пародонта в I групі виявлена у 32 (68,0 ± 0,8 %) дітей, у II групі – у 14 (56,0 ± 0,14 %) дітей. Патологію тканин пародонта у вигляді катарального гінгівіту спостерігали у 20 (42,5 ± 2,16 %) дітей I і 9 (36,0 ± 1,10 %) дітей II груп, пародонтиту – у 12 (25,5 ± 2,2 %) і 5 (20,0 ± 2,10 %), відповідно. У більшості катаральний гінгівіт мав хронічний характер і лише у 20,83 % – гострий. Індекс РМА зріс у 2 рази у дітей груп обстеження порівняно з контролем. Індекс СРІТН в обох групах становив в середньому 1 бал. Індекс Федорова-Володкіної був незадовільним у 19 (40,43 ± 1,12 %) дітей I і 10 (40,0 ± 1,8 %) II груп; поганим у 16 (34,04 ± 2,4 %) і 12 (25,53 ± 1,5 %) та дуже поганим – у 8 (32,0 ± 1,8 %) і 7 (28,0 ± 1,6 %) відповідно. Отримані результати свідчать про вплив на стан тканин пародонта неспецифічних захворювань органів дихання.

ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА ПОЄДНАННЯ ЗМІЩЕНЬ СУГЛОБОВИХ ДИСКІВ ІЗ ЗАПАЛЬНО-ДЕГЕНЕРАТИВНИМИ ХВОРОБАМИ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СУГЛОБІВ (огляд літератури)

Штибель Д. В., Кулінченко Р. В., Штибель В. Г., Кулінченко Н. Т.

м. Львів, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Серед хворих на скронево-нижньощелепні розлади (СНР) у кожного – (51,8 ± 4,7) % спостерігається одночасний перебіг двох і більше розладів. Ці клінічні випадки є особливо складними в діагностиці та лікуванні і потребують залучення різних променевих обстежень [Кулінченко Р.В., 2016]. Одним з найчастіших є поєднання зміщень суглобового диска (ЗСД) із запально-дегенеративними хворобами (ЗДХ) скронево-нижньощелепних суглобів (СНЩС) [de Melo Júnior P.C., 2019].

Мета: проаналізувати сучасні променеві методи обстеження у діагностиці поєднання ЗСД із ЗДХ СНЩС.

Матеріал та методи. Опрацювали джерела науково-медичної інформації в наукометричних базах NCBI PubMed, DOAJ та НБУВ. Пошук проводили за ключовими словами: скронево-нижньощелепний суглоб, зміщення суглобового диска, запально-дегенеративні хвороби, променеве обстеження. Період пошуку 2017–2022 роки. Для аналізу за визначеними критеріями включення та виключення відібрали 52 статті.

Результати. В даний час магнітно-резонансна томографія (МРТ) та конусно-променева комп'ютерна томографія (КПКТ) вважаються стандартом візуалізації для оцінки СНЩС [Almedia F.T., 2019]. Особливо актуальним є використання динамічної послідовності МРТ-образів у діагностиці поєднання ЗСД із ЗДХ СНЩС [Xiong X., 2021]. Також, автори пропонують застосовувати ультрасонографію (УСГ), яка дозволяє оцінити як м'якотканинні, так і субхондральні структури, що є важливим під час діагностики поєднаних суглобових СНР [Maranini V., 2022; Yilmaz D., 2019]. Проте використання УСГ в діагностиці СНР вимагає стандартизації протоколу обстеження, а також подальших досліджень для оцінки його ефективності [Klatkiewicz T., 2018].

Висновки. Для променевої діагностики поєднання ЗСД та ЗДХ СНЩС найчастіше використовують КПКТ, МРТ-образи та їх динамічні послідовності, УСГ. Дослідники наголошують на важливості вдосконалення та стандартизації протоколів променевого обстеження СНЩС.