

# Профилактика и лечение орального галитоза у детей с детским церебральным параличом

Денга О. В., Сергиенко О. П.

Институт стоматологии Национальной академии медицинских наук Украины, Одесса

Denga O.V., Sergienko O.P.

The Institute of Stomatology of the National Academy of Medical Science of Ukraine, Odessa

## Prevention and treatment of oral halitosis in children with cerebral palsy

**Резюме.** Проведена оценка эффективности разработанного комплекса для лечения и профилактики галитоза у детей с детским церебральным параличом (спастическая диплегия), включавшего препараты, стимулирующие в полости рта синтез эндогенного лизоцима, IgA, фагоцитарную активность клеток, обладающего бактерицидными и бактериостатическими свойствами против летучих сернистых соединений. В основной группе детей, получавших комплексную профилактику, уже через 1 месяц показатели галитоза (ppb) уменьшились в 2,35 раза, активность уразы в ротовой жидкости через 6 месяцев уменьшилась в 3,3 раза, содержание лизоцима увеличилось в 2,81 раза. Спектроколориметрическая оценка ротовой жидкости детей основной группы с использованием BAPNA-теста также свидетельствует об уменьшении у них микробной обсемененности в полости рта. В группе сравнения (только санация полости рта и профессиональная гигиена) изменения соответствующих показателей были достоверно меньшими ( $p < 0,001$ ).

**Ключевые слова:** детский церебральный паралич, галитоз, профилактика.

Медицинские новости. – 2014. – №11. – С. 96–98.

**Summary.** Assessed the effectiveness therapeutic and preventive developed complex for halitosis in children with cerebral palsy (spastic diplegia) include drugs that stimulate the oral synthesis of endogenous lysozyme, IgA, phagocytic cell activity, which has bactericidal and bacteriostatic properties against volatile sulfur compounds. It is shown that in the main group of children who received complex prevention, after 1 month indicators of halitosis (ppb) decreased by 2.35 times, uraza activity in oral liquid after 6 months decreased by 3.3 times, and the content of lysozyme increased in 2, 81 times. Spectrocolorimetric evaluation of the staining degree in the oral liquid of the main group children of the drug BAPNA-test also indicates a decrease in their microbial contamination in the mouth. In the comparison group (conducted only dental health, and professional hygiene) changes in relevant indicators was significantly lower ( $p < 0,001$ ).

**Keywords:** cerebral palsy, halitosis, prevention.

Meditsinskie novosti. – 2014. – N11. – P. 96–98.

Неприятный запах во рту при галитозе обусловлен в основном наличием сероводорода, метилмеркаптана и диметилсульфида. Уровень продукции летучих сернистых соединений (ЛСС) в полости рта обусловлен наличием специфической микрофлоры, белкового субстрата, благоприятными условиями для катаболизма: низким содержанием кислорода и высоким

уровнем pH ротовой жидкости. Уровень ЛСС имеет достоверную обратную связь с уровнем гигиенического ухода за зубами и языком, проведение которого у детей с детским церебральным параличом (ДЦП) проблемно. Кроме того, оральный галитоз может формироваться при гипосаливации и ксеростомии. ЛСС создают во рту не только неприятный запах и вкус, но и являются

токсичными для тканей пародонта, твердых тканей зубов и всего организма [1, 2, 5].

**Цель исследования** – оценка эффективности разработанного комплекса для лечения и профилактики галитоза у детей с ДЦП.

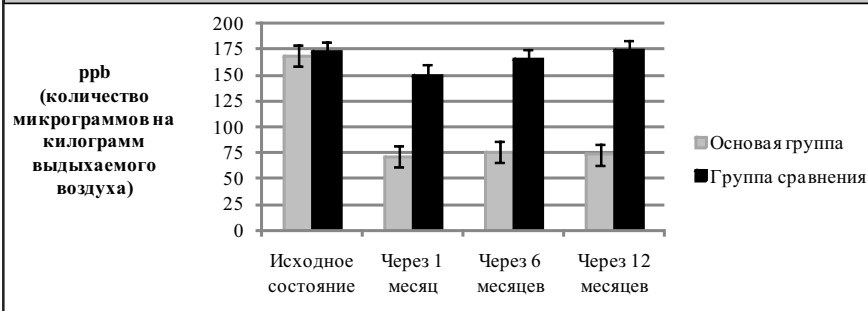
### Материалы и методы

Исследование проведено на базе отдела эпидемиологии и профилактики

Таблица 1 Лечебно-профилактический комплекс для галитоза у детей с ДЦП			
Препарат	Курс лечения	Дозировка	Механизм действия
Имудон (гель)	10 дней перед сном	Гель с каппой на 10 мин	Стимулирует в ротовой жидкости синтез эндогенного лизоцима, IgA, фагоцитарную активность клеток, увеличивает уровень интерферона
Ополаскиватель «Halita»	В течение месяца 2 раза в день	По инструкции с помощью резиновой груши	Бактерицидные и бактериостатические свойства против ЛСС бактерий, антисептик широкого спектра
Зубная паста «Halita-2»	В течение месяца	2 раза в день утром и вечером	Снижает бактериальную нагрузку, уменьшает патогенные бляшки
Биоарон-С	Через 3 месяца в течение 2 недель	По инструкции	Иммуномодулирующее, адаптогенное, антиоксидантное, седативное
Ополаскиватель «Листерин-Зего»	Через 3 месяца в течение 1 месяца	2 раза в день с помощью резиновой груши	Нейтрализует неприятный запах, предотвращает кариес зубов
Зубная паста «Лакалют Флора»	Через 3 месяца в течение 1 месяца	2 раза в день	Очищающее, противокариозное, противовоспалительное, антибактериальное

Примечание: комплекс применялся 2 раза в год.

**Рисунок 1** Количество летучих сернистых соединений в процессе профилактики галитоза детей с ДЦП

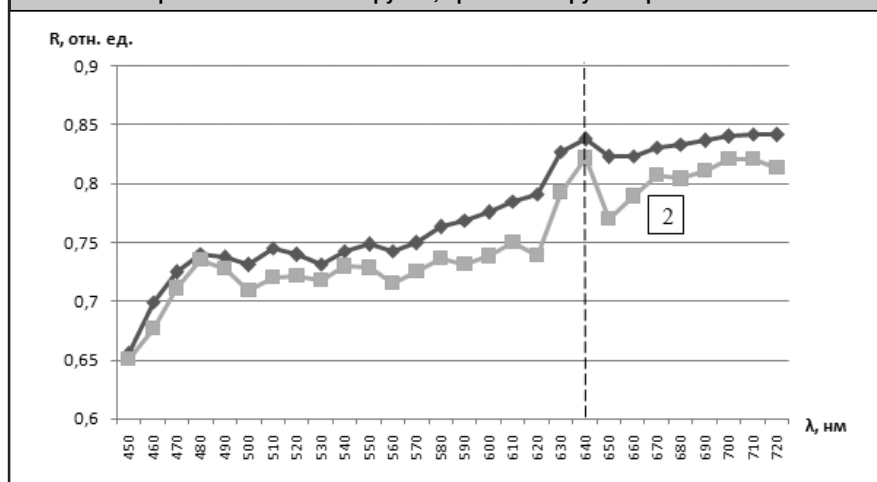


**Таблица 2** Биохимические показатели ротовой жидкости детей с ДЦП в процессе профилактики галитоза

Показатель	Группа	Исходное состояние	Через 6 месяцев	Через 12 месяцев
Активность уреазы, мккат/л	группа сравнения, n=20	0,58±0,08	0,38±0,04 P <sub>1</sub> < 0,05	0,46±0,07 P <sub>1</sub> > 0,1
	основная группа, n=20	0,56±0,06 P > 0,1	0,17±0,02 P < 0,001 P <sub>1</sub> < 0,001	0,25 ± 0,03 P < 0,001 P <sub>1</sub> < 0,01
Содержание лизоцима, ед/мл	группа сравнения, n=20	0,081±0,009	0,120±0,017 P <sub>1</sub> < 0,05	0,106 ± 0,012 P <sub>1</sub> > 0,1
	основная группа, n=20	0,083±0,0011 P > 0,1	0,233±0,035 P < 0,01 P <sub>1</sub> < 0,001	0,193 ± 0,013 P < 0,001 P <sub>1</sub> < 0,001

Примечание: P – показатель достоверности отличий от группы сравнения. P<sub>1</sub> – показатель достоверности отличий от исходного состояния.

**Рисунок 2** Спектральное распределение коэффициента отражения света фильтровальной бумагой VAPNA-тест, смоченной в ротовой жидкости конкретных детей с ДЦП, через 1 год наблюдения. Кривая 1 – основная группа, кривая 2 – группа сравнения.



диплегией (основная группа – 28 человек, группа сравнения – 27). Детям обеих групп были проведены санация полости рта и профессиональная гигиена. Дети основной группы дополнительно получали разработанный лечебно-профилактический комплекс (табл. 1).

Клинико-лабораторная оценка результатов профилактики проводилась в исходном состоянии, через 1, 6 и 12 месяцев. При этом оценивались галитометрические показатели галитоза (Halimeter SBM-1C), в ротовой жидкости – активность уреазы [4] и лизоцима [3], а также спектроколориметрические цветные показатели VAPNA-теста (аналог BANA-теста для диагностики анаэробной пародонтальной инфекции [6]).

**Результаты и обсуждение**

На рис. 1 представлены результаты профилактики галитоза в основной группе и группе сравнения детей с ДЦП. В основной группе детей уже через 1 месяц показатели галитоза уменьшились в 2,35 раза (p < 0,001) и оставались на этом уровне в течение года наблюдений. В группе сравнения показатели галитоза изменялись недостоверно, оставаясь на высоком уровне.

В табл. 2 представлены результаты оценки в ротовой жидкости детей с ДЦП ферментативной активности уреазы и содержания лизоцима в процессе профилактики галитоза.

Из представленных данных следует, что в результате достоверного уменьшения через 6 месяцев в ротовой жидкости активности уреазы (в 3,3 раза) и увеличения содержания лизоцима (в 2,81 раза) у детей основной группы, получавших профилактический комплекс, произошло достоверное уменьшение степени дисбиоза в полости рта. В группе сравнения изменения соответствующих показателей были значительно меньше (в 1,5 раза).

Об уменьшении микробной обсемененности в полости рта детей основной группы в результате проводимых профилактических мероприятий свидетельствует и спектроколориметрическая оценка степени окрашивания в ротовой жидкости фильтровальной бумаги, пропитанной раствором VAPNA-тест. На рис. 2 приведены примеры спектроколориметрической оценки результатов VAPNA-теста конкретных детей с ДЦП основной группы и группы сравнения.

Приведенные примеры окрашивания ротовой жидкостью фильтровальной бумаги VAPNA-тест свидетельствуют о том, что максимум коэффициента отражения света R в области длин волн 640 нм (максимум

основных стоматологических заболеваний детской стоматологии и ортодонтии ГУ «Институт стоматологии Национальной академии медицинских наук Украины» (ИС НАМН) и Детского реабилитационного центра им. Б. Литвака (Одесса). Было обследовано по обращаемости 107 детей

2–11 лет с различными формами ДЦП (спастическая диплегия, спастическая гемиплегия и гипотония, двойная гемиплегия).

Для углубленных исследований эффективности профилактики галитоза были отобраны 55 детей со спастической

на спектральной кривой R, связанный с окраской при BAPNA-тесте) относительно соседних точек на спектральной кривой у ребенка основной группы в 2 раза меньше, чем у ребенка группы сравнения. При этом цветовые координаты препарата (X=65.32, Y=65.47, Z=23.16) и светлота окраски L=89.70, соответствующие кривой 1, выше, чем для кривой 2 (X=62.73, Y=63.26, Z=22.99 и L=88.494). Это свидетельствует также о существенном уменьшении у ребенка основной группы анаэробной микрофлоры.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности разработанного комплекса профилактики и лечения галитоза у детей с ДЦП.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Авраамова О.Г. Галитоз: обзор новой проблемы в стоматологии: Тр. 2-й Всерос. конф. по клинич. имплантологии. – Самара, 2002. – С.22–30.
2. Жданов Б.Н. // Современ. стом. технологий. – Барнаул, 1999. – С.25–27.
3. Левицкий А.П. Лизоцим вместо антибиотиков. – Одесса: КП ОГТ, 2005. – 74 с.

4. Левицкий А.П., Макаренко О.А., Селиванская И.А. и др. Ферментативный метод определения дисбиоза полости рта для скрининга про- и пребиотиков [метод. рекоменд.]. – Киев, 2007. – 22 с.
5. Попруженко Т.В., Шаковец Н.В. Галитоз: учеб.-метод. пособие. – Минск, 2005. – 39 с.
6. Резанов А.В., Гриценко Е.А. Возможность применения BANA-теста для диагностики заболеваний пародонта: Бюл. мед. Интернет-конференций. – 2012. – Т.2, №2. – С.133.

Поступила 11.10.2014 г.

Статья размещена

на сайте [www.mednovosti.by](http://www.mednovosti.by) (Архив МН)

и может быть скопирована в формате Word.

## Основные показатели онкологической помощи населению стран СНГ: сравнительная оценка

Оганесян М.Г.

Ереванский государственный медицинский университет имени М. Гераци, Армения

Hohvannisyan M.G.

Yerevan State Medical University after M. Heratsi, Armenia

### Main indicators of oncological care to the population of CIS countries: comparative evaluation

**Резюме.** С целью разработки эффективной системы мониторинга онкопатологии в Армении на основании официальных статистических данных из пяти стран СНГ проведен сравнительный анализ показателей оказания онкологической помощи населению за 1998, 2004, 2012 гг. Представлены средние показатели, в том числе показатели морфологической верификации, доля больных с различной стадией заболевания, летальности на первом году, индекс накопления контингента и летальности наблюдаемого контингента, отношение числа умерших к впервые установленному диагнозу, выявляемость на профилактических осмотрах. Дана характеристика каждого показателя с учетом его роли в организации онкологической помощи. Установлено снижение выявляемости больных при профилактических осмотрах по сравнению с 1989 г., отсутствие положительной динамики в показателе летальности на первом году жизни. Подчеркивается четкая организация онкологической помощи в Беларуси, где все показатели имеют выраженную положительную динамику, начиная с 1989 г.

**Ключевые слова:** онкологическая помощь, Армения, Беларусь, мониторинг, страны СНГ, территориальный регистр.

Медицинские новости. – 2014. – №11. – С. 98–102.

**Summary.** To update the issue of developing an effective monitoring system of cancer pathology in Armenia a comparative evaluation of the indicators of oncological care to population in 1998, 2004, and 2012 was performed based on the official data from five CIS countries. Average indicators including indicators of morphological verification, the proportion of patients with different stages of disease, mortality within first year, the index of accumulation and mortality of contingent, the ratio of the number of deaths to the primary diagnosis, revealing at medical check-ups are presented. The characteristics of each indicator and its role in the organization of oncological care are given. Analysis has shown the decrease in revealing patients during medical check-ups in comparison with 1989, absence of positive dynamics in the index of mortality within the first year of life. Well-defined organization of oncological care in Belarus, where all indicators have apparent positive dynamics, since 1989 is underlined.

**Keywords:** oncological care, monitoring system, Armenia, Belarus, CIS countries, territorial register.

Meditsinskie novosti. – 2014. – N11. – P. 98–102.

Началом организации современной онкологической службы стало Постановление Правительства СССР от 30.04.1945 г., предусматривающее создание в каждой республике, крае, области онкологического диспансера, в задачу которого входило лечение и учет онкологических больных. В Советском Союзе с 1953 г. функционировала уникальная система обязательного учета и пожизненного наблюдения за онкологическими больными, принцип действия которой сохраняется в СНГ. Десятилетиями по единой методологии вручную обрабаты-

вались массивы информации, учитывались больные не только в диспансерах, но и в лечебных учреждениях всех уровней всех населенных пунктов [3].

С начала 1990-х годов изучается распространенность злокачественных новообразований, а также основные показатели и эффективность онкологической помощи населению стран СНГ. Происходит это в рамках сотрудничества научно-исследовательских учреждений онкологического, рентгенорадиологического профиля и стало возможным благодаря сохранению в каждом госу-

дарстве основных принципов организации онкологической службы.

Оценка состояния онкологической помощи сопряжена с большими трудностями из-за обилия анализируемых показателей. Ограничения и трудности, возникающие при анализе показателей, обусловлены как отсутствием ряда данных, так и разной трактовкой некоторых понятий.

Еще большую трудность представляет сравнительная оценка показателей из различных стран, тем более что создание территориальных раковых регистров приобрело неуправляемый характер, а