

заболевания и выраженными сдвигами в состоянии водно-солевого обмена. В минеральном составе сыворотки крови ( $K^+$ ,  $Na^+$ ,  $Ca^{++}$ ) жарком периоде года, с тяжелой формой лейкемии, отмечались существенные различия по отношению с холодным периодом года. В жаркий период года сравнительно с холодным периодом более значительно уменьшалась концентрация минеральных солей в крови, усиливалась кожная потеря жидкости, натрия ( $109,0 \pm 0,03$  ммоль/л и  $136,0 \pm 0,3$ ) и калия ( $2,5 \pm 0,15$  и  $3,3 \pm 0,07$ ) ммоль/л.

В жаркий период года у пациентов ОЛ наиболее часто развивались инфекционные (пневмония - 45,0%; миокардит - 23,0%; язвенно-некротический стоматит - 23,0%; энтеропатия - 21,0%) и неинфекционные (нейролейкемия - 19,0%; атопический дерматит - 18,5%; крапивница - 18,0%; эритродермия - 15,3%) осложнения.

Таким образом, в условиях жаркого климата РТ у больных с ОЛ выявлена высокая частота психоневрологических дисфункций. Своевременная диагностика ранних гематологических, психоневрологических расстройств у пациентов с ОЛ позволяют предотвратить грозные инфекционные и неинфекционные осложнения и предотвратить летальность.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Балашева И.И. Роль конституционального фактора в клиническом полиморфизме у детей острым лимфобластным лейкозом / Л.Ф. Балашева,

Л.Ф. Десятова // Сибирский онкологический журнал, 2012 - №6.

2. Десятова Л.Ф. Конституциональный тип – предиктор клиники и течения острого лимфобластного лейкоза у детей / Л.Ф. Десятова, Н.А. Корнетов, И.И. Балашева // Biomedical and Biosocial Anthropology. – 2007. – №9. – С.237 – 238.

3. Eiser C; Hill JJ; Vance YH. // Examining the psychological consequence of surviving childhood cancer: systematic review as a research method in pediatric psychology // J-Pediatric Psychology, 2013 Sep; 27 (7), 459 -460.

4. Kucher E.V., Bebesko V.G., Minchenko J.N. The prediction of acute leukemias current at children // Abstracts for the 8<sup>th</sup> Annual Congress of the European Hematology Association, Lyon, France, 12-15 June 2008. - The Hematology Journal- 2015.-Vol. 3, Suppl. 2. - P.277.

5. Manola K.N. Cytogenetic abnormalities in acute leukemia of ambiguous lineage: an overview. Br. J. Haematol. 2013; 163: 24-39.

6. Ferihan M. Ahmed-Popova, Mladen J. Mantarkov, Stefan T. Sivkov, Valentin H. Akabaliev. - Folia Medica (Medical University, Plovdiv). 2014. No 56 (1). P. 5.

7. Savisko A, Nelassov N., Parmon S. Does contemporary combined chemotherapy in children with acute lymphoblastic leukemia can effect parameters of systolic function of left ventricle? // Euroson 2012. XIII International Congress on Clinical Ultrasound of the Spanish Society of General Medicine. Abstract book. P. 168

УДК 616.314-089.23: 616.314-007.21-002-053.2 (470.62)

*Опанасюк Анастасія Сергіївна*

*National medical Academy of postgraduate education named after P. L. Shupyk  
(Department of orthopaedic dentistry)*

#### COMPARISON OF THE PREVALENCE OF SECONDARY EDENTULOUS IN UKRAINE

*Опанасюк Анастасія Сергіївна*

*Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л.Шупика  
(кафедра ортопедичної стоматології)*

#### ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОШИРЕНОСТІ ВТОРИННОЇ АДЕНТІЇ В УКРАЇНІ

**Abstract:** In order to assess and determine the prevalence of secondary adentia in the population of Kiev in comparison with the data for Ukraine, we examined 5698 patients aged 30-60 years from different districts of the city of Kiev. We took into account the age and dental formula of the patient at the time of initial treatment in the clinic. Patients who had teeth removed with orthodontic indications during orthodontic treatment and who had complete dentition were excluded from the examination.

To determine the dynamics of the prevalence of secondary adentia in the 9-year period, we compared our results with the data presented in the work of M. S. Dragomiretska, B. M. Mirchuk, O. V. Dengi, 2010

Noteworthy is the fact that the prevalence of secondary adentia in the third age group of patients – 45-60 years-has increased the least. It was women – 95.6% (growth on 0,4%), and men -99,1% (an increase of 0.5%).

Especially noteworthy is the fact that the growing number of young residents who prefer tooth extraction than their treatment.

In our opinion, this is influenced by a set of reasons such as lack of awareness of the population, insufficient prevention of dental diseases in children, possibly insufficient level of dentists, economic factors and the lack of insurance medicine in the country, which would guarantee a certain level of dental care for unprotected segments of the population.

**Анотація:** З метою оцінки та визначення поширеності вторинної адентії у населення Києва в порівнянні з даними по Україні нами було обстежено 5698 пацієнтів віком 30-60 років з різних районів міста Києва. Враховували вік та зубну формулу пацієнта на момент первинного звернення до поліклініки. З обстеження виключались пацієнти, яким було видалено зуби за ортодонтичними показаннями в процесі ортодонтичного лікування та які мали цілісні зубні ряди.

Для визначення динаміки поширеності вторинної адентії за 9 річний період ми порівняли отримані нами результати з даними, наведеними в роботі М.С. Драгомирецької, Б.М. Мирчука, О.В. Деньги, 2010 р

Звертає на себе увагу той факт, що менше всього зросла поширеність вторинної адентії в третій віковій групі пацієнтів – 45-60 років. Вона становила у жінок – 95,6% (зростання на 0,4%), а у чоловіків -99,1% (зростання на 0,5%).

Особливо звертає на себе увагу той факт, що зростає також кількість мешканців молодого віку, які віддають перевагу видаленню зубів, ніж їх лікуванню.

На нашу думку, на це впливає комплекс причин таких як, необізнаність населення, недостатня профілактика стоматологічних захворювань у дітей, можливо, недостатній рівень стоматологів, економічні чинники та відсутність в країні страхової медицини, яка б гарантувала певний рівень стоматологічної допомоги для незахищених верств населення.

*Key words: teeth, adentia, prevalence.*

*Ключові слова: зуби, адентія, поширеність.*

Відомо, що проблема втрати зубів та їх заміщення є доволі актуальною і постійно привертає до себе увагу лікарів й науковців як в нашій країні, так і за кордоном. Це обумовлено досить великою поширеністю даної патології серед населення. Поширеність часткової та повної вторинної адентії серед населення вивчаються багатьма авторами. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я втрачені зуби мають до 75 % населення в різних регіонах земної кулі.

Так, Карл Міш говорить про те, що 70 % населення США мають видалені зуби [1]. Результати досліджень проведених в республіці Білорусь свідчать про високий відсоток людей з видаленими зубами 57,7 % [2]. За результатами епідеміологічного дослідження в Україні встановлено, що 47,5 % жінок та 42,2 % чоловіків у віці 20-29 років мають видалені зуби, а у віці 30-39 років ці показники складають 75,2 % та 69,2 % відповідно та у віці 50-59 років лише 4,8% жінок і 1,4% чоловіків мали цілісні зубні ряди [3]. Дана проблема цікавить лікарів насамперед тому, що

втрата зубів призводить до виникнення великої кількості зубо-щелепних деформацій – 89,1% [4].

**Мета** дослідження. Вивчення динаміки та порівняльна характеристика поширеності вторинної адентії у населення України.

**Матеріали та методи дослідження.** З метою оцінки та визначення поширеності вторинної адентії у населення Києва в порівнянні з даними по Україні нами було обстежено 5698 пацієнтів віком 30-60 років з різних районів міста Києва. Враховували вік та зубну формулу пацієнта на момент первинного звернення до поліклініки. З обстеження виключались пацієнти, яким було видалено зуби за ортодонтичними показаннями в процесі ортодонтичного лікування та які мали цілісні зубні ряди.

**Результати дослідження.** Для визначення динаміки поширеності вторинної адентії за 9 річний період ми порівняли отримані нами результати з даними, наведеними в роботі М.С. Драгомирецької, Б.М. Мирчука, О.В. Деньги, 2010 р. (табл.1).

Таблиця 1

**ДИНАМІКА ПОШИРНОСТІ ВТОРИННОЇ АДЕНТІЇ СЕРЕД МЕШКАНЦІВ М. КИЄВА ТА МЕШКАНЦІВ УКРАЇНИ (2010-2018РР.)**

Вікова група	стать	За даними Драгомирецької М.С. та співавт. (2010) %	За власними даними %	Зростання %
20-35 років	жінки	47,5	50,3	2,8
	чоловіки	42,2	44,7	2
35-45 років	жінки	75,2	77,1	1,9
	чоловіки	69,2	71,3	2,1
45-60 років	жінки	95,2	95,6	0,4
	чоловіки	98,6	99,1	0,5

Аналіз цифрових даних, наведених в таблиці 1, свідчить про чітку тенденцію до збільшення вторинної адентії в різних вікових групах. Більше всього збільшилось кількість людей з видаленими зубами в першій віковій групі, а саме, у молодому віці 20-35 років, що може бути пов'язано на нашу думку з недосконалим лікуванням жувальних зубів

в дитячому віці та пізнім зверненням до лікаря-стоматолога. Так, поширеність вторинної адентії серед жінок зросла і становила 50,3 % (збільшилася на 2,8 %), а серед чоловіків – 44,7 % ( зросла на 2 %).

В другій віковій групі (35-45 років) ми також спостерігали високий рівень збільшення вторинної

адентії. Серед чоловіків виявили зростання на 2,1%, а серед жінок на 1,9%.

Звертає на себе увагу той факт, що менше всього зросла поширеність вторинної адентії в третій віковій групі пацієнтів – 45-60 років. Вона становила у жінок – 95,6 % (зростання на 0,4 %), а у чоловіків - 99,1 % (зростання на 0,5 %).

Аналізуючи наведені вище дані, слід зауважити, що серед загального негативного

враження від росту поширеності вторинної адентії в усіх вікових групах, особливо пригнічує неухильний ріст її у людей молодого віку – до 30 років.

В зв'язку з вищезначеним, становить певний інтерес кількість видалених зубів у мешканців м. Києва (табл. 2, 3)

Таблиця 2

**РОЗПОДІЛ ОБСТЕЖЕНИХ ЖІНОК РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП ЗА КІЛЬКІСТЮ ВИДАЛЕНИХ ЗУБІВ (%\*)**

Вікова група	Кількість видалених зубів					Повна адентія
	1-2 зуба	до 5 зубів	до 10 зубів	до 15 зубів	до 20 зубів	
до 30 років	88	11	1	-	-	-
31-45 років	48	36	4	8	2	2
46-60 років		38	42	11	6	3

Примітка: \*відсоток від загальної кількості жінок з вторинною адентією

Виходячи з даних, наведених в таблиці 2, у жінок віком до 30 років 88 % мали видаленими 2-3 зуба. В той же час 11 % мали видаленими до 5 зубів, а 1% втратили до 10 зубів і це визиває тривогу, що вже в 30 років стільки жінок мали таку кількість видалених зубів.

Тенденція до зростання видалених зубів спостерігалася нами і в інших вікових групах. Так, у віці від 31 до 45 років зросла кількість жінок, що

мали видаленими до 5 зубів – 36% та до 10 видалених зубів – 4 %. В той же час, у 48% жінок були видалені 1-2 зуба, а 8 % вже втратили до 15 зубів та 2 % втратили всі зуби.

В третій віковій групі (46-60 років) 42 % жінок мали видаленими до 10 зубів, а 38 % - до 5 зубів. До 15 видалених зубів мали 11 % жінок цієї вікової групи. В той же час 6 % жінок втратили до 20 зубів, а 3 % мали повну вторинну адентію.

Таблиця 3

**РОЗПОДІЛ ОБСТЕЖЕНИХ ЧОЛОВІКІВ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП ЗА КІЛЬКІСТЮ ВИДАЛЕНИХ ЗУБІВ (%\*)**

Вікова група	Кількість видалених зубів					Повна адентія
	1-2 зуба	до 5 зубів	до 10 зубів	до 15 зубів	до 20 зубів	
до 30 років	78	15	5	2		
31-45 років	28	44	21	4		3
46-60 років		69	8	5	13	5

Примітка: \*відсоток від загальної кількості чоловіків з вторинною адентією

Таку ж невтішну картину ми спостерігали і у чоловіків м. Києва (табл. 3). У віці до 30 років 78 % мали видаленими до 2 зубів. До 5 зубів втратили 15 % чоловіків цієї вікової групи та 5% чоловіків мали видаленими до 10 зубів і 2 % – до 15 зубів.

У віковій групі 31-45 років 44 % чоловіків вже втратили до 5 зубів, до двох зубів мали видаленими 28 % обстежених нами пацієнтів чоловічої статі, а 21% чоловіків в цьому віці вже видалили до 10 зубів та 4 % - до 15 зубів. Повну вторинну адентію мали 3 % обстежених чоловіків.

В третій віковій групі (46-60 р.) 69 % чоловіків втратили до 5 зубів, а 13% мали до 20 видалених зубів. В той же час 8 % чоловіків цієї ж вікової групи видалили до 10 зубів та 5 % – до 15 зубів. Слід зауважити, що повну вторинну адентію мали 5 % чоловіків до 60 років.

Вивчаючи історії хвороб пацієнтів нами було зроблено аналіз частоти видалення окремих груп зубів (рис.1).

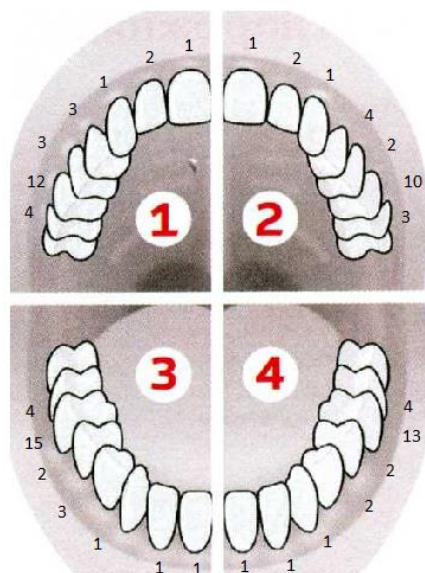


Рис.1 Частота видалення окремих зубів (%)

Аналіз історій хвороб пацієнтів встановив, що частіше за все були видалені перші моляри нижньої щелепи (36 зуб – 15 % та 46 зуб – 13 %). Видалення 16 зубу нами було встановлено в 12 % випадків та 26 у 10 % пацієнтів незалежно від статі пацієнта.

Найменший відсоток видалених зубів був у фронтальної групи, де центральні і латеральні різці та ікла верхньої і нижньої щелеп становили лише 1 % – 2 %. Процент видалених премоларів на обох щелепах складав від 2 % (25 зуб) до 4 % (24 зуб), а другі постійні моляри видалялися з частотою 3% – 4% від загальної кількості видалених зубів.

Кількість мешканців Києва наближається до 2,9 мільйонів чоловік і це офіційні дані, які не враховують трудову міграцію та частину внутрішньо переміщених осіб. Тому отримані нами результати можна, з невеликою похибкою, екстраполювати на мешканців всієї країни. Незважаючи на новітні методи профілактики і лікування та нові сучасні матеріали, однак кількість людей, що втратили зуби, невпинно зростає. Особливо звертає на себе увагу той факт, що зростає також кількість мешканців молодого віку, які віддають перевагу видаленню зубів, ніж їх лікуванню.

На нашу думку, на це впливає комплекс причин таких як, необізнаність населення, недостатня профілактика стоматологічних захворювань у дітей, можливо, недостатній рівень стоматологів, економічні чинники та відсутність в країні страхової медицини, яка б гарантувала певний рівень стоматологічної допомоги для незахищених верств населення.

#### Література.

1. Mish E Karl. Orthopedic treatment based on dental implants. Moskva;2010:615.
2. Myshkovets N. A., Poloneichik N. M. Mathematical assessment of the stress state of an adhesive bridge prosthesis. *Sovremenniaia stomatologiya*. 2001;4:53-54.
3. Drogomirecz`ka M.S., Mirchuk B. M., Den`ga O. V. Loss of permanent teeth and prevalence of dental and maxillofacial deformities in adults. *Medichni perspektivi*. 2010;1(15):68-75
4. Drogomirecz`ka M.S., Mirchuk B. M., Den`ga O. V. Prevalence of dental and maxillofacial deformities and periodontal tissue diseases in adults at different age periods. *Ukrains`kij stomatologichnij al`manax*. 2010; 2(1):51-57.

**Panchenko Yu. A.**

*PhD, Candidate of Medical Sciences,*

*a doctor in Kyiv Clinical Ophthalmology Hospital "Eye Microsurgery Center"*

#### POSSIBILITIES AND EFFECTIVENESS OF CATARACT PHACOEMULSIFICATION, CLOSED SUBTOTAL VITRECTOMY AND PANRETINAL LASER COAGULATION IN DIABETIC MACULOPATHY TREATMENT IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES.

**Summary.** The article presents the findings of studying the possibilities and effectiveness of cataract phacoemulsification, closed subtotal vitrectomy and panretinal laser coagulation in diabetic maculopathy treatment in patients with type 2 diabetes. The study included 150 patients, 150 eyes with diabetic retinopathy (DRP), diabetic maculopathy (DMP) and type 2 diabetes (T2D); 77 men and 73 women. DRP was in early, moderate or severe non-proliferative or proliferative stages. The duration of T2D ranged from 2,4 years to 32 years. 108 patients had a compensated T2D, 22 – subcompensated and 20 – decompensated one. These patients