

ЗМІНИ ОСНОВНИХ ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ ІЗ МНОЖИННИМ КАРІЄСОМ ЗУБІВ, ПОЄДНАНИМ З ЮВЕНІЛЬНИМ РЕВМАТОЇДНИМ АРТРИТОМ, ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ КОМПЛЕКСУ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАХОДІВ

¹О. Ю. Пилипюк, ²В. М. Кулигіна, ¹Н. Г. Гаджула, ¹А. В. Повшенюк

¹Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова (м. Вінниця, Україна)

²ДВНЗ «Ужгородський національний університет» (м. Ужгород, Україна)

Вступ. Відомо, що фізичний розвиток дитини та його основні показники (зріст і маса тіла) програмується спадково, але неминує пов'язані з багатфакторним впливом навколишнього середовища і, особливо, хронічних захворювань різних органів і систем. Затримка росту і зниження маси тіла, на думку авторів [1, 2], є основними проявами ювенільного ревматоїдного артриту (ЮРА), при цьому відставання у фізичному розвитку встановлено у 88,7% дітей раннього віку. За їх ствердженнями це пов'язано з системними порушеннями мінерального обміну, що супроводжуються переважанням процесів резорбції кісткової тканини над процесами її формування аж до остеопорузу. Проведені нами обстеження дітей з ЮРА підтвердили їх дисгармонічний фізичний розвиток. Крім того встановлено, що поширеність та інтенсивність каріозного ураження зубів удвічі та утричі вище серед дітей з ЮРА, ніж серед здорових одноліток контрольної групи [3, 4].

Враховуючи зазначене, нами розроблений та впроваджений комплексний метод лікування і профілактики карієсу зубів у дітей з ЮРА, що включав цілеспрямовану терапію та немедикаментозне лікування аутоімунного захворювання, корекцію міне-

рального обміну і вітамінного балансу, застосування сучасної техніки лікування початкового карієсу зубів, нормалізацію гігієнічного стану порожнини рота та відновлення її кислотно-лужної рівноваги. Комплекс профілактичних заходів включав проведення лікарської та безлікарської профілактики [3, 5]. Актуальність даного дослідження пов'язана із необхідністю вивчення впливу лікувально-профілактичного комплексу на основні показники фізичного розвитку дітей з множинним карієсом зубів у поєднанні з ЮРА.

Мета роботи. Дослідити зміни показників зросту та маси тіла дітей та підлітків із множинним карієсом зубів, поєднаним з ювенільним ревматоїдним артритом, після проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів.

Основна частина. Проведено обстеження 55 дітей з ЮРА віком від 8 до 16 років: 29 дітей пре-пубертатного періоду або II дитинства (8-12 років), 26 дітей – пубертатного або підліткового віку (13-16 років) та відповідно 25 і 27 здорових одноліток контрольної групи. Діти з множинним карієсом на фоні ЮРА поділено на основну (15 дітей II дитинства і 13 підліткового віку) і порівняльну групу (відповідно 14 і 13 дітей). Ефективність розроблених нами

лікувально-профілактичних заходів вивчали за показниками зросту (у см) та маси тіла (в кг) у порівнянні з традиційним підходом до лікування і профілактики карієсу зубів у цієї ж декретованої групи хворих та однолітками групи контролю через 2 роки спостережень.

Статистичну обробку отриманих результатів проводили з використанням методів варіаційної статистики та визначенням критерію Ст'юдента.

Динаміка антропометричних показників дітей основної та порівнювальної групи з ЮРА другого дитинства та підлітків через два роки спостережень наведені в табл. 1 і 2. З наведених даних видно однакову закономірність щодо змін основних показників фізичного розвитку дітей.

При аналізі отриманих середньостатистичних результатів антропометричних параметрів звертає на увагу диспропорції у

Таблиця 1 – Динаміка антропометричних показників дітей основної та порівнювальної групи з ЮРА II дитинства через два роки спостережень

Показники дослідження	Обстежені діти 8–12 років				
	Основна група хворих дітей з ЮРА (n=15)		Порівнювальна група хворих дітей з ЮРА (n=14)		Контрольна група (n=25)
	При початковому огляді	Через 2 роки	При початковому огляді	Через 2 роки	Через 2 роки
Зріст, см	130,67±2,83	141,93±2,71	130,29±3,07	141,57±2,99	148,36±1,67
p	p ₁ >0,05	p ₂ <0,001	p ₃ <0,001	p ₄ >0,05	p ₅ <0,05; p ₆ <0,05
Маса тіла, кг	27,8±2,23	36,87±2	27,79±2,16	36,93±2,05	42±1,39
p	p ₁ >0,05	p ₂ <0,001	p ₃ <0,001	p ₄ >0,05	p ₅ <0,05; p ₆ <0,05

Примітки:

p₁ – достовірність різниці між показниками дітей з ЮРА основної та порівнювальної групи при початковому огляді;

p₂ – достовірність різниці між показниками дітей з ЮРА основної групи через два роки спостережень;

p₃ – достовірність різниці між показниками дітей з ЮРА порівнювальної групи через два роки спостережень;

p₄ – достовірність різниці між показниками дітей з ЮРА основної та порівнювальної групи через два роки спостережень;

p₅ – достовірність різниці між показниками дітей з ЮРА основної групи через два роки спостережень та одноліток контрольної групи;

p₆ – достовірність різниці між показниками дітей з ЮРА порівнювальної групи через два роки спостережень та одноліток контрольної групи.

збільшенні показників довжини тіла в препубертатному і пубертатному віковому періоді. При цьому, на фоні фізіологічного зростання цього параметру фізичного розвитку, у дітей основної групи II дитинства встановлено зменшення показника зросту на 4,3%, порівнювальної – на 4,6%, у підлітків – відповідно на 1,7 і 1,8%. Вочевидь, це пов'язано з більшою тривалістю основного захворювання у дітей другого дитинства, ніж у підлітків, а відтак, і більшим впливом на пластичні процеси в організмі дитини.

Ще більшим відставанням від здорових одноліток контрольної групи відрізнялися середньостатистичні показники маси тіла у дітей з ЮРА. У порівнянні з здоровими однолітками даний показник фізичного розвитку в основній групі у II дитинстві був на 12,2% нижче, в порівнювальній – на 12,1%, у підлітковому віці – відповідно на 4,7 і 6,3%.

Отже, незважаючи на лікування, у дітей з ЮРА спостерігається відставання у віковому збільшенні зросту та, особливо, маси тіла.

Таблиця 2 – Динаміка антропометричних показників підлітків основної та порівнювальної групи з ЮРА через два роки спостережень

Показники дослідження	Обстежені діти 13–16 років				
	Основна група хворих дітей з ЮРА (n=13)		Порівнювальна група хворих дітей з ЮРА (n=13)		Контрольна група (n=27)
	При початковому огляді	Через 2 роки	При початковому огляді	Через 2 роки	Через 2 роки
Зріст, см	152,62±1,62	160,62±1,07	151,92±1,28	160,23±1,35	163,15±0,9
p	p ₁ >0,05	p ₂ <0,001	p ₃ <0,001	p ₄ >0,05	p ₅ <0,05; p ₆ <0,05
Маса тіла, кг	46,15±1,51	55,08±1,18	45,69±1,38	54,15±1,27	57,78±1,13
p	p ₁ >0,05	p ₂ <0,001	p ₃ <0,001	p ₄ >0,05	p ₅ <0,05; p ₆ <0,01

Примітки: показники статистичної достовірності відповідають таким у таблиці 1.

Висновки. Проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів протягом 2 років остаточно не усуває дисгармонічний фізичний розвиток дітей з ЮРА, на що вказує вірогідне відставання у віковому збільшенні зросту та маси тіла відносно здорової популяції одноліток.

Література

- Oshlianska OA, Melanchuk NA. Osoblyvosti fizychnoho rozvytku u ditei z yuvenilnym idiopatychnym artrytom. Ukrainskyi revmatolohichnyi zhurnal. 2019;76(2):52-57. [in Ukrainian].
- Smoliar NY, Chukhrai NL. Somatycheskaia patolohiya kak faktor, otiahoshchaiushchy formirovanye rezystentnosti emaly postoiannykh zubov. Stomatolohiya. 2017;96(6):44-47. [in Russian].
- Halkyna OP. Kompleksnaia stomatolohycheskaia reabylytatsiya bolnykh yuvenylnym revmatoydnyim artrytom (klynyko-eksperymentalnoe yssledovanye) [avtorefat dysertatsii]. Symferopol; 2018. 44 s. [in Russian].
- Kobus A, Kierklo A, Sielicka D, Szajda SD. Juvenile idiopathic arthritis and oral health. Postepy Hig Med Dosw (online). 2016 May 4;70:410-9. DOI: 10.1186/s12903-019-0965-4.
- Pylypiuk OYu. Obgruntuvannia kompleksnoi profilaktyky i likuvannia kariiesu zubiv u ditei z yuvenilnim revmatoidnym artrytom [avtorefat dysertatsii]. Uzhhorod; 2019. 24 s. [in Ukrainian].