

2. Difference of Precocious Puberty Between Before and During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study Among Shanghai School-Aged Girls / Y. Chen [et al.] // Front. Endocrinol. – 2022. – Vol. 13. – P. 839–895.

3. Karaoglan, M. The relationship between the olfactory bulb and precocious puberty: from the nose to the pituitary / M. Karaoglan, Er. H. Çolakoğlu // J Pediatr Endocrinol Metab. – 2019. – Vol. 32, № 9. – P. 1013–1021.

PRECOCIOUS PUBERTY IN CONDITIONS OF COVID-19

Lashuk M. V.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

margavad@gmail.com

During the COVID-19 pandemic there was an increase in numbers of precocious puberty cases in the world literature. Initially, it was thought to be connected with the changes in lifestyle and in eating habits, later it was discovered that there are also changes in the central nervous system, which might be the trigger of a discussed condition. The aim of this work is to reveal the mechanisms of possible causes of precocious puberty.

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМЫЕ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА СРЕДИ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Лебедева В. В., Рутковская А. С., Бурлыко С. С

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

12-я городская клиническая стоматологическая поликлиника, Минск, Беларусь

lebedeva.victoori10@yandex.by

Введение. Слизистая оболочка рта – первая линия защиты от потенциальных патогенов, экзогенных химических веществ, аллергенов и др. благодаря своей барьерной функции. По этой причине слизистая оболочка полости рта рассматривается как зеркало здоровья человека, а также как система ранней диагностики общесоматических заболеваний. СОР состоит из двух основных компонентов: физического барьера, состоящего из многослойных эпителиальных клеток, и межклеточных соединений, микробиологически-иммунного барьера, который поддерживает внутреннюю среду в состоянии гомеостаза. Считается, что разные факторы, включая микроорганизмы, слюну, белки и иммунные компоненты, играют критическую роль в разрушении эпителиального барьера полости рта. Измененная структура слизистой оболочки и нарушения ее барьерной функции приводят к патологиям полости рта, а также к системным заболеваниям. Поражения слизистой оболочки рта (СОР) разнообразны и переменны. Причины их возникновения различны, однако определенные факторы риска, такие как плохая гигиена полости рта, наличие вредных привычек (употребление табака и алкоголя),

стоматологический статус пациентов в целом, а также некоторые системные общесоматические заболевания увеличивают частоту встречаемости элементов поражения СОР среди лиц молодого возраста. Своевременное распознавание и диагностика данных патологий требует тщательного сбора анамнеза и проведения полного осмотра полости рта.

Цель исследования: анализ заболеваемости СОР среди студентов 3 курса стоматологического факультета.

Материалы и методы. На базе Университетской стоматологической клиники и УЗ “12-й городской стоматологической поликлиники” г. Минска обследовались 35 студентов стоматологического факультета БГМУ. Для фиксирования результатов обследования и изучения распространенности стоматологических заболеваний СОР использовали следующие показатели: данные анамнеза и внешнего осмотра (жалобы, факторы риска, наличие хронических заболеваний, постоянный прием лекарственных средств); стоматологический статус пациентов (интраоральный осмотр по рекомендациям ВОЗ); оценка степени тяжести поражения СОР. Сбор данных осуществляется методом самостоятельного заполнения пациентами анкет-опросников, составленных на основании EORTC QLQ-C30.

Результаты исследования. При оценке стоматологического статуса обследуемых пациентов у 15 из них были определены сухость и элементы поражения (чешуйки, корки, трещины), хейлит красной каймы губ, у 10 пациентов – нарушение целостности эпителия слизистой оболочки щек в результате хронического прикусывания, у 4 пациентов – элементы поражения (афты) на слизистой переходной складки верхней и нижней челюсти (герпетическая инфекция), у 6 пациентов – воспаление СОР в области резцового сосочка и/или твердого нёба в результате термического ожога (травматический стоматит), у 1 пациента – возвышение над СОПР внутренней стороны нижней губы. У всех пациентов отмечается хронический простой маргинальный гингивит. Полученные данные позволят в последующем дать соответствующие необходимые рекомендации пациентам (рис. 1, 2).

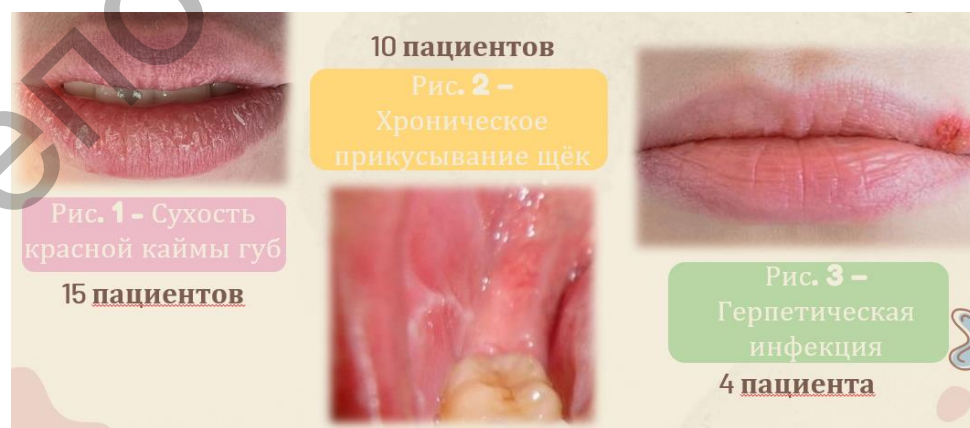


Рисунок 1. – Зарегистрированные поражения СОПР



Рисунок 2. – Зарегистрированные поражения СОПР

Выводы. Данное исследование позволяет изучить распространенность заболеваний СОПР среди лиц молодого возраста, а также оценить факторы риска (плохая гигиена, повышенный психоэмоциональный уровень и др.), разработать наиболее рациональные лечебно-профилактические мероприятия по оказанию стоматологической помощи пациентам с патологией СОПР, что позволит оптимизировать уровень оказания стоматологической помощи населению.

Литература

1. Борк К. Болезни слизистой оболочки полости рта и губ. Клиника, диагностика и лечение. Атлас и руководство: пер. с нем./К. Борк, В. Бургдорф, Н. Хеде. – М.: Мед. лит., 2011. – 448 стр.: ил.
2. Казеко, Л. А. Ретроспективный анализ заболеваний слизистой оболочки ротовой полости у пациентов с соматической патологией / Л. А. Казеко, Л. Л. Александрова, А. С. Рутковская // БГМУ: 90 лет в авангарде медицинской науки и практики: сб. науч. тр. В 2 т. / Белорус. гос. мед. ун-т; редкол.: А. В. Сикорский [и др.]. – Минск: РНМБ, 2011. – [Вып. 1], Т. 2. – С. 104-105.
3. Луцкая И.К. Заболевания слизистой оболочки полости рта/ И.К. Луцкая. – М.: Мед.лит., 2014.
4. Рутковская, А. С. Визуальная аналоговая шкала в оценке патологии слизистой оболочки рта / А. С. Рутковская, Л. Л. Александрова, Л. А. Казеко // Актуальные вопросы и перспективы современной стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: сб. тр. III стоматолог. конгр. Республики Беларусь, Минск, 21-23 окт. 2015 г. / под общ. ред. И. О. Походенько-Чудаковой, И. В. Токаревича, С. А. Наумовича. - Минск, 2015. - С. 157-159.
5. Семченко И.М. Эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки полости рта учеб.метод. пособие / И. М. Семченко, И. А. Пищинский, И. А. Захарова. – Минск: БГМУ, 2014. – 32 с.

THE MOST COMMON LESIONS OF THE ORAL MUCOSA AMONG 3rd YEAR STUDENTS OF THE FACULTY OF DENTISTRY

Lebedeva V. V., Burlyko S. S., Rutkovskaya A. S.
Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus
lebedeva.victoori10@yandex.by

The article analyzes the scientific literature and student survey data on the most common lesions of the oral mucosa (OM), as well as the results of a clinical examination of 3rd year students of the Faculty of Dentistry.

ПОКАЗАТЕЛЬ МИКРОКРИСТАЛЛИЗАЦИИ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ЛИЦ С ПРЕДРАКАМИ И ПАЦИЕНТОВ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НЕОПЛАЗИЯМИ ПОЛОСТИ РТА

Лебедева В. В., Походенько-Чудакова И. О.
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
lebedeva.victoori10@yandex.by

Введение. Новообразования челюстно-лицевой области и шеи включают разные по локализации и патогистологическим признакам группу опухолей, которые характеризует: быстрый рост; раннее метастазирование; высокий риск развития регионарных рецидивов; развитие новых новообразований [4]. При этом неоплазии слизистой оболочки полости рта (СОПР) представляют собой наиболее часто диагностируемые злокачественные опухоли головы и шеи.

На текущий момент абсолютно доказан факт, что диагностика заболеваний по показателям ротовой жидкости (РЖ) относится к числу наиболее перспективных медицинских исследований [5]. Анализ и количественная оценка кристаллической структуры микропрепаратов РЖ – один из наиболее информативных показателей, в том числе и при злокачественных новообразованиях головы и шеи [2].

В то же время при анализе доступной отечественной и зарубежной специальной литературы нами не встречено результатов, объективно, на основании принципов доказательной медицины, подтверждающих возможность применения показателя микрокристаллизации ротовой жидкости для выявления фактов малигнизации предраковых поражений СОПР.

Цель исследования: осуществить сравнительную оценку показателя микрокристаллизации (ПМК) ротовой жидкости у лиц с предраками СОПР и пациентов с верифицированными злокачественными неоплазиями полости рта, а также исследовать возможность применения ПМК для диагностики малигнизации.

Материалы и методы. Исследование проведено в соответствии с основными биоэтическими нормами Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации об этических принципах проведения научно-медицинских исследований (2008), универсальной декларации по биоэтике и