

лудочно-кишечного тракта, наибольшая часть приходилась на долю НХЛ – 92 чел. (10,4%). На долю генерализованных инфекций в северном регионе приходилось 3,3% случаев от общего числа (29 пациентов), частота которых при НХЛ была наибольшей – 14 чел. (1,6%).

При ретроспективном анализе историй болезни больных гемобластомами в Ульяновской области (табл. 3) распространенность инфекций органов дыхания была наибольшей у пациентов с НХЛ – 106 случаев (12,8%) и ХЛЛ 84 (10,2), несколько меньше – при наличии ЛГМ (75 случаев, 9,1%), с наименьшим значением при ММ (49 случаев, 5,9%). По нозологической структуре, наибольшую долю среди инфекционных осложнений органов дыхания составили бронхиты/трахеиты и фарингиты: НХЛ – 4,7 и 4,6%, ЛГМ – 3,3 и 3,5, ХЛЛ – 4,1 и 3,3, ММ – 2,3 и 2,2% от общего числа случаев. Наименьшее количество случаев в данном регионе было представлено пневмониями. Инфекционные осложнения мочеполовой системы наиболее часто регистрировались при ХЛЛ (86 случаев, 10,4%) и ММ (78 случаев, 9,4%). В Ульяновской области среди инфекций данной локализации доминировали гинекологические осложнения (вагиниты и вульвовагиниты): при НХЛ – 4,8%, ЛГМ – 3,5, ХЛЛ – 7,9, ММ – 4,4% от общего числа случаев. Обращает на себя внимание наибольшее число гинекологических осложнений у больных ХЛЛ.

Доля инфекций пищеварительной системы у больных гемобластомами центрального региона была в целом ниже, чем в северном районе, и составила: для НХЛ – 6,5%, ЛГМ – 4,4, ХЛЛ – 4,8, ММ – 1,9% от всех случаев инфекционных осложнений. При

анализе нозологической структуры доминировали стоматиты. По данным ретроспективного анализа за пятилетний период в Ульяновской области, сепсис развился у 17 больных с гемобластомами: 1,0% составили пациенты с НХЛ, 0,6 – с ЛГМ, 0,4 – с ХЛЛ и 0,1% – с ММ.

Выводы. 1. В проведенном исследовании локализованные формы инфекционных осложнений у больных с лимфопролиферативными заболеваниями и множественной миеломой преобладали над генерализованными, причем из локализованных форм доминировали инфекции дыхательной системы, $p < 0,05$.

2. У больных гемобластомами Ханты-Мансийского автономного округа пневмонии встречались более часто в сравнении с Ульяновской областью, с преобладанием в группах с неходжкинскими лимфомами и хроническим лимфолейкозом ($p < 0,05$).

3. Встречаемость гинекологических инфекций при гемобластозах (вагиниты и вульвовагиниты) была достоверно выше в Ульяновской области, а стоматитов – в Ханты-Мансийском автономном округе.

4. Распространенность урологических и гинекологических инфекций была наибольшей при множественной миеломе, а из инфекций желудочно-кишечного тракта большая часть приходилась на долю неходжкинских лимфом.

Литература

1. Бакиров Б.А. Особенности эпидемиологии хронических лейкозов в Республике Башкортостан (1999-2008 гг.) / Б.А. Бакиров, А.В. Варшавский // Актуальные вопросы гематологии и трансфузиологии: материалы международной конференции. – Ереван-Степанакерт, 2010. – С. 50-51.

1. Barikov B.A. Features of cronic leukemia epidemiology in Bashkortostan Republic (1999-2008) / B.A. Barikov, A.V. Varshavsky // Actual problems of hematology and transfusion: Int. conf. - Erevan - Stepanakert, 2010. - P.50-51.

2. Hallek M. Chronic lymphocytic leukemia / M. Hallek, N. Pflug // Ann. Oncol. – 2010. – Vol. 21 (Suppl. 7). – P. 154-164.

3. Epidemiology and outcomes of candidemia in 2019 patients: data from the prospective antifungal therapy alliance registry D.L. Horn [et al.] // Clin. Infect. Dis. – 2009. – Vol. 48 (Suppl. 12). – P. 1695-1703.

4. Leventakos K. Fungal infections in leukemia patients: how do we prevent and treat them? / K. Leventakos, R.E. Lewis, D.P. Kontoyiannis // Clin. Infect. Dis. – 2010. – Vol. 50 (Suppl. 3). – P. 405-415.

5. Epidemiology and outcome of mould infections in hematopoietic stem cell transplant recipients / K.A. Marr [et al.] // Clin. Infect. Dis. – 2002. – Vol. 34 (Suppl. 7). – P. 909-917.

6. Morrison V.A. Management of Infectious Complications in Patients with Chronic Lymphocytic Leukemia / V.A. Morrison // Hematology. – 2007. - N1. – P. 332-338.

7. Epidemiology and outcome of invasive fungal infection in adult hematopoietic stem cell transplant recipients: analysis of Multicenter Prospective Antifungal Therapy (PATH) Alliance registry / D. Neofytos [et al.] // Clin. Infect. Dis. – 2009. – Vol. 48 (Suppl. 3). – P. 265-273.

8. Infections in Patients with Hematological Cancer: Recent Developments / S.N. O'Brien [et al.] // Hematology. - 2003. - N1. – P. 438-472.

9. The epidemiology of fungal infections in patients with hematologic malignancies: the SEIFEM-2004 study / L. Pagano [et al.] // Haematologica. – 2006. – Vol. 91 (Suppl. 8). – P. 1068-1075.

10. Yermakov G. Frequency of infections complications in structure of oncohematological diseases of children of Amur region / G. Yermakov, N. Sheina, G. Chubcnko // The XII Symposium of the Russia-Japan Medical Exchange. – 2005. – P. 274.

А.С. Садулаева, И.Д. Ушницкий, С.А. Трифонов СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В ЯКУТИИ

УДК 616.31:617.3 (571.56)

САДУЛАЕВА Асмаа Супэновна – аспирант Медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова, asmaa_stom@mail.ru; **УШНИЦКИЙ Иннокентий Дмитриевич** – д.м.н, проф., зав. кафедрой МИ СВФУ, incadim@mail.ru; **ТРИФОНОВ Степан Алексеевич** – студент 4 курса МИ СВФУ.

Проведенное комплексное исследование выявило высокий уровень потребности в ортопедической стоматологической помощи лиц пожилого и старческого возраста региона. Установлено влияние социальных и гигиенических факторов на нуждаемость в медицинской помощи.

Ключевые слова: ортопедические конструкции, съемные и несъемные протезы, сроки эксплуатации протезов, верхняя и нижняя челюсти.

A comprehensive analysis revealed a high level of needs in orthopedic dental care of

elderly and senile patients of the region. The influence of social and hygienic factors on the need for medical assistance was ascertained.

Keywords: abutments, removable and non-removable dentures, terms of operation of prostheses, the upper and lower jaws.

Введение. По данным ВОЗ, в ближайшее время ожидается значительный прирост числа людей пожилого и старческого возраста. В соответствии с прогнозами ООН (2008) численность людей старше 60 лет к 2025 г. превысит 1 млрд., а к 2030 г. количество женщин старше 50 составит 1,2 млрд. В России на фоне относительно небольшой продолжительности жизни число лиц старше 60 лет также увеличивается и по прогнозам к 2055 г. их доля будет составлять около 40% [1, 4]. При этом естественным физиологическим процессом является старение, наличие общесоматических заболеваний, которые сочетаются с высоким уровнем распространенности и интенсивности стоматологических патологий, а также со снижением собственного контроля за состоянием своего здоровья, снижением или утратой профилактических и гигиенических мотиваций [5], что обуславливает особенности врачебной тактики при оказании медицинской помощи [10]. В связи с этим для планирования и совершенствования стоматологической помощи является актуальным проведение эпидемиологических, социально-гигиенических исследований лиц данной возрастной группы [2, 3, 7, 8, 9]. Также следует отметить, что для повышения качества оказываемой специализированной помощи для сохранения и укрепления здоровья лиц старшей возрастной группы немаловажное значение имеет учет региональных условий проживания [6].

Необходимо подчеркнуть, что подобные исследования, направленные на изучение частоты и структуры патологических процессов органов и тканей полости рта, оптимизацию стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста, в условиях Республики Саха (Якутия) ранее не проводились.

Цель исследования: на основе комплексного социально-гигиенического и клинического исследования определить факторы, влияющие на стоматологический статус лиц пожилого и старческого возраста

Материалы и методы. Нами было проведено комплексное стоматологическое обследование лиц пожилого и старческого возраста от 60 до 93 лет, проживающих в Вилюйской, Северной, Центральной и Южной зонах Якутии. Всего было обследовано 165 чел. Ис-

следования проводились на базе Гериатрического центра Республиканской больницы №3 Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия). Для обследования была использована специальная карта, разработанная на кафедре ортопедической стоматологии ГОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» (2003). Социально-гигиеническое исследование проводилось с использованием специальной карты-анкеты, которая включала отношение к своему здоровью, вопросы питания и уровня санитарной просвещенности. Анкеты с учетом региональных особенностей были доработаны на кафедре терапевтической, хирургической, ортопедической стоматологии и стоматологии детского возраста Медицинского института СВФУ им. М.К. Амосова (2009). Определение гигиенического индекса лиц, пользующихся зубными протезами, проводили по методу Бернадской. Статистическая обработка материала выполнялась с использованием стандартного пакета программ прикладного статистического анализа (Statistika for Windows v. 6.0).

Результаты исследования. Анализ полученных данных свидетельствует о наличии общесоматических заболеваний у всех обследованных. В структуре сопутствующих заболеваний наиболее часто встречаются патологии сердечно-сосудистой, они находились в пределах $21,51 \pm 1,91\%$, далее желудочно-кишечного тракта – $20,06 \pm 2,03\%$ и костно-мышечной системы – $17,15 \pm 0,48\%$, а также нервной системы – $13,08 \pm 2,93\%$, органов дыхания – $12,21 \pm 3,11\%$. При этом незначительные уровни показателей были выявлены среди заболеваний мочеполовой и эндокринной систем, психические расстройства, где данные составляли $15,99 \pm 2,47\%$. Кроме того у $29,36 \pm 2,24\%$ обследованных выявлялось сочетание нескольких патологических процессов органов и систем. Следует отметить, что у $2,14\%$ определялась I группа инвалидности, а у $2,77\%$ – II, показатель III группы находился на уровне $17,08\%$. Анализ причин инвалидности выявил, что основными факторами являются общесоматические заболевания – $47,30 \pm 1,05\%$, при этом $7,88 \pm 3,41\%$ связывали свое состояние с трудовыми увечьями, а показатель других причин составил $3,66 \pm 2,15\%$.

Необходимо отметить, что наличие общесоматических заболеваний у данной категории лиц определяет прохождение курсов лечения в условиях многопрофильного стационара. Так, до периода исследования $39,41 \pm 1,60\%$ находились на стационарном лечении, до трех и более трех раз – $60,59 \pm 0,87\%$. При этом у $36,96 \pm 1,74\%$ показаниями к госпитализации явились обострения хронических заболеваний, $34,55 \pm 1,88\%$ находились на стационарном лечении с целью реабилитации, а $22,42 \pm 2,96\%$ отметили, что связывают с острыми заболеваниями.

Учитывая взаимосвязь здоровья и питания, нами проводился анализ рациона и периодичности потребления пищевых продуктов. Так, в суровых природно-климатических условиях Якутии $55,76 \pm 0,93\%$ лиц старшей возрастной группы в рационе питания часто употребляют мясные и рыбные продукты. Тогда как у $22,42 \pm 2,96\%$ в рационе питания преобладают хлебобулочные изделия, а у $21,82 \pm 3,07\%$ – овощи и фрукты. При этом $49,09 \pm 1,16\%$ употребляют мягкую пищу, а $9,70 \pm 3,31\%$ твердую и только у $41,21 \pm 1,52\%$ отмечается смешанный тип. Кроме того, респонденты отметили, что $64,24 \pm 0,69\%$ принимают пищу более трех раз в день, а $35,76 \pm 1,81\%$ – менее трех. Полученные данные свидетельствуют о том, что у значительной части респондентов наблюдается снижение качества питания, которое в сочетании с другими факторами оказывает негативное влияние на функциональное состояние органов и тканей полости рта.

Известно, что одним из факторов, способствующих формированию и развитию патологических процессов в организме являются вредные привычки. В связи с этим нами была проведена их оценка среди анкетированных. Так, $23,64 \pm 2,84\%$ являлись активными курильщиками в течении многих лет, а $76,36 \pm 0,41\%$ оказались не курящими на момент обследования. При анализе частоты употребления алкоголя респондентами были даны следующие ответы: по праздникам положительный ответ дали $29,70 \pm 0,64\%$, один раз в месяц $14,55 \pm 1,88$, один раз в неделю $3,64 \pm 2,17$, ежедневное употребление алкогольных напитков отметили $2,41 \pm 1,08\%$. Позитивным моментом анкетирования является то, что $49,70 \pm 1,14\%$ лиц пожилого и старчес-

кого возраста Республики Саха (Якутия) вообще не употребляют спиртные напитки.

Известно, что стоматологические заболевания имеют полифакторное происхождение, среди которых немаловажное место занимает индивидуальной уровень санитарной просвещенности. Этот факт способствовал проведению оценки уровня знаний по данному направлению. Так, в течение года один раз посещают поликлинику общего профиля всего $18,75 \pm 0,79\%$ обследованных лиц пожилого и старческого возраста. При этом $13,94 \pm 0,27\%$ респондентов отметили, что посещают врачей специалистов два раза в год, три раза – $6,67 \pm 1,21\%$. Следует отметить, что большая площадь и социальная инфраструктура Республики Саха (Якутия) имеет свои особенности, в частности, в сельских населенных пунктах арктической и субарктической зон отсутствуют многопрофильные поликлиники и в связи с этим $44,85 \pm 1,33\%$ отметили, что в течение года их не посещают. Но, не смотря на это, на свое здоровье более детально обращают внимание всего лишь $15,79 \pm 1,47\%$ обследованных. Полученные данные свидетельствуют о том, что значительная часть лиц старшей возрастной группы, проживающих в условиях региона, имеют недостаточную возможность своевременного обращения к специалистам в связи с отдаленностью населенных пунктов и сложной транспортной системой.

Анализ данных поводов для посещения стоматологической поликлиники выявил наличие некоторых особенностей, где $76,97 \pm 0,39\%$ отметили, что целью посещения являлись удаление зубов и протезирование. Тогда как, всего лишь $23,03 \pm 2,06\%$ обращались к врачам-стоматологам по поводу консультаций, санации полости рта и диспансерного наблюдения. Известно, что на функциональное состояние органов и систем организма определенным образом оказывают влияние выполнения назначений и рекомендаций лечащего врача. В связи с этим проведенное исследование выявило, что $57,58 \pm 0,87\%$ всегда строго и четко выполняют назначения врача, а $26,06 \pm 1,10\%$ связывают недостаточное выполнение рекомендаций с недостатком времени. Кроме того, у $10,91 \pm 3,11\%$ установлено, что невыполнение врачебных назначений было связано с невозможностью приобретения лекарственных препаратов из-за финансовых трудностей. Но, несмотря на это $5,45 \pm 3,11\%$ респон-

Характеристика протезов, имеющих в полости рта у обследованных лиц старшей возрастной группы, %

Конструкции протезов	Общий показатель	На верхней и нижней челюсти	На верхней челюсти	На нижней челюсти
Частичные съемные протезы	$32,52 \pm 2,04$	$9,20 \pm 1,15$	$11,66 \pm 1,03$	$11,66 \pm 1,03$
Полные съемные протезы	$30,67 \pm 2,18$	$15,95 \pm 2,64$	$10,43 \pm 2,08$	$4,29 \pm 2,70$
Коронки	$11,66 \pm 2,17$	$1,84 \pm 1,02$	$2,45 \pm 0,96$	$7,37 \pm 0,45$
Мостовидные протезы	$19,63 \pm 0,89$	$6,13 \pm 1,83$	$10,43 \pm 1,54$	$3,07 \pm 2,05$
Более чем один мостовидный протез	$5,52 \pm 2,62$	$1,84 \pm 0,97$	$2,45 \pm 0,86$	$1,23 \pm 1,04$

дентов отметили нецелесообразность выполнения назначений врача.

Проведенный клинический анализ ортопедического статуса выявил некоторые особенности (таблица). Так, в структуре ортопедических конструкций в полости рта преобладают частичные съемные протезы, где показатель составил $32,52 \pm 2,04\%$. При этом полные съемные протезы функционировали у $30,67 \pm 2,18\%$ обследованных. Дефекты зубных рядов у обследованных лиц старшей возрастной группы были восстановлены искусственными коронками у $11,66 \pm 2,17\%$. Кроме того, мостовидные протезы имели $19,63 \pm 0,89\%$ лиц пожилого и старческого возраста. При этом показатель наличия более чем одного мостовидного протеза составил $5,52 \pm 2,62\%$.

При проведении обследования также были учтены показатели сроков эксплуатации различных ортопедических конструкций у лиц пожилого и старческого возраста. Так, всего у $15,28 \pm 0,73\%$ срок изготовления несъемных протезов составлял до 7 лет, тогда как показатель более 7 лет находился на уровне $20,83 \pm 0,60\%$. При этом данные по съемным конструкциям имели аналогичную тенденцию и данные срока эксплуатации до трех лет составляли всего лишь $16,67 \pm 0,69\%$, а более трех лет – $47,22 \pm 1,20\%$. Полученные данные свидетельствуют о неблагоприятной ситуации, характеризующие потребность старшей возрастной группы в замене имеющихся конструкций в полости рта.

В целом клинические результаты обследования определили высокий уровень нуждаемости в протезировании и этот показатель составил $70,31 \pm 1,24\%$. При этом нуждаемость лиц пожилого и старческого возраста в одном виде протеза составила $74,13 \pm 0,51$, а в комбинированном – $20,28 \pm 1,70\%$. Нуждались в полном протезировании верхней и нижней челюстей $5,59 \pm 3,40\%$. Несмотря на это $29,69 \pm 1,82\%$ не нуждались в протезировании, так как, имеющиеся в полости рта конструкции функционально находились в удовлетворительном состоянии.

Вышеизложенное продиктовало нам проведение субъективной оценки качества имеющихся в полости рта у лиц пожилого и старческого возраста съемных и несъемных протезов. Так, $72,88 \pm 0,94\%$ респондентов были удовлетворены функциональным состоянием имеющихся в полости рта несъемных протезов, а $27,12 \pm 3,31\%$ отметили, что качество их не удовлетворяет. По отношению функционирования съемных протезов в полости рта были получены неоднозначные ответы среди лиц данной возрастной категории. Свою удовлетворенность качеством имеющихся съемных протезов обозначили $68,13 \pm 1,32\%$ респондентов, тогда как $31,87 \pm 1,68$ оценивают их состояние как неудовлетворительное. Известно, что на функцию протезов негативное влияние может оказать их гигиеническое состояние. В связи с этим в ходе исследования была проведена оценка гигиенического состояния ортопедических конструкций. В удовлетворительном гигиеническом состоянии имеющиеся несъемные протезы содержали $74,58 \pm 0,87\%$, а $25,42 \pm 3,50\%$ – в неудовлетворительном. Хорошее гигиеническое состояние съемных протезов отмечалось у $65,91 \pm 0,95\%$ респондентов, тогда как неудовлетворительное было отмечено у $34,09 \pm 1,39\%$.

Также нами был проведен анализ использования платных стоматологических услуг и субъективная оценка качества их оказания. Полученные данные выявили, что $43,64 \pm 1,39\%$ обращаются за лечением, а с целью консультации, диагностики и реабилитации – $8,48 \pm 3,73\%$. При этом не пользовались платными стоматологическими услугами $47,88 \pm 1,21\%$ обследованных. Полностью были удовлетворены качеством оказываемых стоматологических услуг $51,52 \pm 1,07\%$, частично – $37,58 \pm 1,70$ и $10,91 \pm 5,94\%$ респондентов были не удовлетворены качеством их оказания.

Заключение. Полученные результаты комплексного исследования характеризуют высокий уровень потребности лиц пожилого и старческого

возраста в ортопедической стоматологической помощи. Также установлен низкий уровень санитарной культуры лиц старшей возрастной группы. Полученные данные диктуют необходимость совершенствования организации стоматологической помощи и активизации профилактических мероприятий с учетом специфических региональных условий проживания населения. Учитывая вышесказанное, считаем необходимым разработать и внедрить в практическое здравоохранение региона комплексную научно обоснованную программу по организационно-методическому подходу к планированию стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста.

Литература

1. Байда А.П. Региональная модель оптимизации оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста с артериальной гипертензией: автореф. дис. ... док. мед. наук / А.П. Байда. – М., 2010. – 20 с.
2. Глушнюк Е.П. Повышение эффективности эндодонтической обработки зубов лиц пожилого и старческого возраста: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Е.П. Глушнюк. – М., 2010. – 22 с.
3. Глушнюк Е.П. Improving endodontic treatment of teeth in elderly and senile patients: summary of the dissertation ... PhD / Glushnyuk G.E. – М., 2010. – 22.
3. Клинико-экономические подходы к планированию льготной ортопедической стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста: методическое пособие для врачей стоматологов, организаторов стоматологической службы, руководителей финансовых структур, органов здравоохранения и социальной защиты / Д.О. Дзидзоев, Ю.В. Чижов, О. М. Новиков и др. – Красноярск: ПИК «Офсец», 2011. – 192 с.
4. Кузнецов Р.Э. Малоинвазивные технологии в хирургическом лечении гинекологических больных пожилого и старческого возраста: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Р.Э. Кузнецов. – М., 2010. – 23 с.
4. Kuznetsov R.E. Minimallyinvasivetechonologies in the surgical treatment of gynecological of elderly and senile patients: summary of the dissertation PhD ... / R. E. Kuznetsov. – М., 2010. – 23 p.
5. Кузьмина А.В. Клинико-организационные аспекты оказания терапевтической стоматологической помощи лицам пожилого возраста в условиях агропромышленного региона (на примере г. Тулы и Тульской области): автореф. дис. ... канд. мед. наук / А.В. Кузьмина. – М., 2009. – 19 с.
5. Kuzmina A.V. Clinical and organizational aspects of the provision of therapeutic dental care for elderly and senile patients in terms of agro-industrial region (on the example of Tula and the Tula region): summary of the dissertation ... PhD / Kuzmina A.V. – М., 2009. – 19 p.
6. Овсянников В.А. Стоматологический статус и потребность в лечении у лиц пожилого и старческого возраста с различными социально-экономическими условиями жизни и степенью мобильной активности: автореф. дис. ... канд. мед. наук / В.А. Овсянников. – М., 2010. – 22 с.
6. Ovsyannikov V.A. Dental status and need for treatment in elderly and senile patients with different socio-economic conditions and the degree of mobility activities: summary of the dissertation... PhD / Ovsyannikov V.A. – М., 2010. – 22.
7. Ольховская Е.Б. Состояние зубов у лиц пожилого возраста в Тверской области: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Е.Б. Ольховская. – Тверь, 1997. – 24 с.
7. Olkhovskaya E.B. Condition of teeth in the elderly in the Tver region: summary of the dissertation... PhD / Olkhovskaya E.B. – Tver, 1997. – 24 p.
8. Чижов Ю.В. Организационно-методические подходы к планированию стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста, проживающих в домах-интернатах / Ю.В. Чижов, А.В. Цимбалитов, О.М. Новиков. – Красноярск, МАПО СПб, 2005. – 67 с.
8. Chizhov Y.V. Organizational and methodological approaches to the planning of dental care to elderly and senile living in nursing homes / Chizhov Y.V., Zimbalistov A.V., Novikov O.M. – Krasnoyarsk, MAPO St. Petersburg, 2005. – 67.
9. Behavioral and Socioeconomic Correlates of Dental Problem Experience and Patterns of Health Care-Seeking / A. L. Cohen, A. J. Bonito, C. Eicheldinger [et al.] // Journal of The American Dental Association. – 2011. – Vol. 142, №. 2 – P. 12-18.
10. Scully C. The influence of Systemic Diseases on Oral Health Care in Older Adults / C. Scully, R.L. Ettinger // Journal of The American Dental Association. – 2007. – Vol. 138, № 1. – P. 7-14.

П.И. Захаров, Н.М. Гоголев, В.С. Петров КЛИНИКА, ВНУТРИСЕРДЕЧНАЯ ГЕМОДИ- НАМИКА И ДИАГНОСТИКА СЕПТАЛЬНЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

УДК 616.12-089(571.56)

Большая распространенность врожденных пороков сердца в условиях Крайнего Севера среди взрослых является краевой особенностью региона. На примере 258 взрослых и 344 пациентов детского возраста проведен сравнительный анализ клинического течения, внутрисердечной гемодинамики и диагностики септальных пороков, выявлены особенности течения данной патологии на Севере.

Ключевые слова: септальные пороки, внутрисердечная гемодинамика, легочная гипертензия, бактериальный эндокардит.

The high prevalence of congenital heart diseases in adults in the conditions of the Far North is a regional feature. In connection with the above-said, a comparative analysis of 258 adult patients and 344 children patients was carried out in terms of clinical progression, intracardial circulatory dynamics and diagnostics of septile defects. Progression features of the given pathology in North were found out.

Keywords: septile defects, intracardial circulatory dynamics, pulmonary hypertension, bacterial endocarditis.

Цель работы: Изучить особенности клинического течения, внутрисердеч-

ной гемодинамики и диагностики врожденных септальных пороков сердца у детей и взрослых в условиях Крайнего Севера.

Материалы и методы. В отделении кардиохирургии Клинического центра Республиканской больницы №1 – Национального центра медицины (КЦ РБ№1-НЦМ) за 2000–2010 гг. прооперировано 602 пациента по поводу септальных дефектов, из них детей до 17 лет – 344 (57,1%). В том числе по

поводу дефекта межпредсердной перегородки (ДМПП) – 409 (67,9%) и по поводу дефекта межжелудочковой перегородки (ДМЖП) – 193 (32,1%).

Из 409 пациентов, оперированных по поводу ДМПП, детей до 17 лет было 210 (51,3%), взрослых старше 17 лет – 199 (48,7%). Возраст оперированных пациентов от 4 дней до 58 лет (табл.1).

Большинство оперированных пациентов с ДМПП находились в возрас-

ЗАХАРОВ Петр Иванович – к.м.н., руководитель Отдела сердечно-сосудистой хирургии, зав. отделением кардиохирургии Клинического центра РБ №1-НЦМ МЗ РС (Я), гл. внештатный спец. МЗ РС (Я), засл. врач РФ и РС (Я), pizaharov@mail.ru; **ГОГОЛЕВ Николай Михайлович** – к.м.н., доцент, зав. кафедрой ИПОВ СВФУ; **ПЕТРОВ Валерий Сергеевич** – к.м.н., ген.директор РБ №1-НЦМ МЗ РС (Я), засл. врач РФ.