

К ВОПРОСУ ОБ АССОЦИИ САРКОПЕНИИ С ОСНОВНЫМИ ГЕРИАТРИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ

Бочарова К.А.¹, Герасименко А.В.², Жабоева С.Л.³

1 ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»,

Белгород, Россия, (308015, г. Белгород, ул. Победы, 85)

2 МБУЗ «Городская поликлиника № 6» г. Белгорода, Россия

(308024, г. Белгород, ул. Костюкова, 16)

3 Клиника молодости и красоты СЛ, Казань

(420049, г. Казань, ул. Эсперанто, 10)

Проведено исследование ассоциации саркопении с другими гериатрическими синдромами, а именно с синдромом падений, нарушением баланса (походки и стояния) и мальнутрицией. Усугубление саркопении достоверно ассоциировано с увеличением частоты падений, снижением степени устойчивости, ухудшением качества походки и снижением уровня общей двигательной активности. По мере увеличения степени выраженности саркопении происходит статистически достоверное увеличение частоты встречаемости синдрома мальнутриции. Так, распространенность синдрома мальнутриции в возрасте 55 – 60 лет при отсутствии саркопении была 2,4±0,2%, при пресаркопении – 3,7±0,3%; в возрасте 61 – 65 лет – соответственно 3,5±0,3% и 5,8±0,2%, $p < 0,05$. У пациентов 66 – 70 лет при отсутствии саркопении синдром мальнутриции имел место в 4,1±0,2% случаев, при пресаркопении – 6,5±0,1%, при саркопении – 14,1±0,5%, при выраженной саркопении – 31,5±2,7%; в возрастной группе 71 – 75 лет – соответственно 5,3±0,3%, 8,3±0,4%, 21,5±1,3%, 44,9±2,8%; в возрасте 76 – 80 лет – 6,8±0,2%, 10,5±0,3%, 36,4±2,1%, 61,5±3,5%, $p < 0,05$.

TO THE QUESTION OF SARKOPENIA ASSOCIATION WITH THE MAIN GERIATRIC SYNDROMES

Bocharova K.A.¹, Gerasimenko A.V.², Zhaboeva S.L.³

1 Belgorod National Research University, Belgorod

2 MPHВ «City policlinic №6», Belgorod

3 Clinic of youth and beauty SL, Kazan

Research of association of a sarkopeniya with other geriatric syndromes, namely with a syndrome of falling, violation of balance (gait and standing) and a malnutrition is conducted. Aggravation of a sarkopenia is authentically associated with increase in frequency of falling, decrease in degree of stability, deterioration of gait and decrease in level of the general physical activity. In process of increase in degree of expressiveness of a sarkopenia there is statistically reliable increase in frequency of occurrence of a syndrome of a malnutrition. So, prevalence of a syndrome of a malnutrition at the age of 55 – 60 years in the absence of a sarkopeniya was 2,4±0,2%, at a presarkopeniye – 3,7±0,3%; at the age of 61 – 65 years – respectively 3,5±0,3% and 5,8±0,2%, $p < 0,05$. At patients of 66 – 70 years in the absence of a sarkopeniya the syndrome of a malnutrition took place in 4,1±0,2% of cases, at a presarkopeniye – 6,5±0,1%, at a sarkopeniye – 14,1±0,5%, at the expressed sarkopeniya – 31,5±2,7%; in age group 71 – 75 years – respectively 5,3±0,3%, 8,3±0,4%, 21,5±1,3%, 44,9±2,8%; at the age of 76 – 80 years – 6,8±0,2%, 10,5±0,3%, 36,4±2,1%, 61,5±3,5%, $p < 0,05$.

РОЛЬ ОККЛЮЗИОННЫХ НАРУШЕНИЙ В РАЗВИТИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА, ДИСФУНКЦИЙ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Брагин Е.А.¹, Долгалева А.А.¹, Брагарева Н.В.²

1 ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(355017, г. Ставрополь, ул. Мира, 310), e-mail: dolgalev1@mail.ru

2 ООО «Стоматология Натальи Брагаревой»

(344045, г. Ростов-на-Дону, ул. Думенко, 5/1)

Проведен анализ взаимосвязи окклюзионных нарушений и дисфункций височно-нижнечелюстного сустава, жевательных мышц, заболеваний пародонта у пациентов с целостными зубными рядами. В качестве объективного критерия при анализе функциональности смыкания зубных рядов использовалось значение площади окклюзионных контактов. Для анализа функционального состояния височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц применялся метод электромиографии. Проведено рандомизированное контролируемое исследование, направленное на изучение влияния окклюзионных нарушений на развитие дисфункций височно-нижнечелюстного сустава, жевательных мышц и заболеваний пародонта. Для лечения пациентов с дисфункциями височно-нижнечелюстного сустава, жевательных мышц, заболеваниями пародонта применялись съемные шины, изменяющие окклюзионные соотношения зубных рядов и шины, сохраняющие имеющиеся окклюзионные соотношения. По данным непараметрического корреляционного анализа определена связь восстановления функции височно-нижнечелюстного сустава, жевательных мышц с нормализацией окклюзионных соотношений.